



## CAPITAL SANTÉ

AVEZ-VOUS DÉJÀ ÉTÉ ADHÉRENT DU GYM CLUB ARTANNES  oui  non

n° d'adhérent : .....

Nom : .....

Prénom : .....

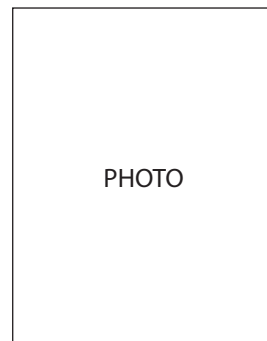
Année de naissance : .....

Adresse complète : .....

.....

Téléphone : .....

E-mail : .....



### Mode de règlement :

Chèque (à l'ordre de Gym Club Artannes) / Nom du titulaire du compte bancaire s'il est différent de celui de l'adhérent

Espèces

**Pièces à fournir impérativement à l'inscription :** (tout dossier incomplet sera refusé)

Photo

2 enveloppes timbrées avec nom et adresse

Certificat médical *spécifique fourni par le Club*

Souhaitez-vous une facture ?  oui  non

**Tarif unique 2019/2020 : 85 €**

*Toute adhésion vaut acceptation du règlement intérieur et renonciation au droit à l'image*

*Signature :*