

**DEMANDE D'ADHESION : A RETOURNER A L'ADRESSE INDIQUEE CI-DESSUS****A) Retraité de la communauté MIGROS « ACTIF »**

NOM : ..... PRENOM.....

Date de naissance : Jour : ..... Mois : ..... Année : .....

Adresse : .....

N° Postal : ..... Localité : .....

N° de téléphone : .....

Si vous avez un compte de chèque postal: n° de votre CCP : .....

**B) Conjoint(e), Compagne au Compagnon « PASSIF »**

NOM : ..... PRENOM.....

Date de naissance : Jour : ..... Mois : ..... Année : .....

Adresse : .....

N° Postal : ..... Localité : .....

N° de téléphone : .....

Si vous avez un compte de chèque postal: n° de votre CCP : .....

Je souhaite adhérer à l'association : **OUI NON** (tracez ce qui ne convient pas)

Date : .....

Signature: .....