



## Demande d'adhésion

**Association Pèlerinage militaire international Lourdes (délégation suisse)**

c/o Four Angelo Scalmazzi, Casella postale 24, 6634 Brione (Verzasca) TI

*Je souhaite (Nous souhaitons) adhérer à  
l'Association Pèlerinage militaire international Lourdes (délégation Suisse).*

**Membre individuel**

**Couple / Famille**

**Coordonnées :** Langue : FR  DE  IT

**Nom(s) de famille :** \_\_\_\_\_ **et** \_\_\_\_\_

**Prénom(s) :** \_\_\_\_\_ **et** \_\_\_\_\_

**Adresse (rue et n°) :** \_\_\_\_\_

**NAP et lieu de domicile :** \_\_\_\_\_

**Date(s) de naissance (jour/mois/année) :** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ **e** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Téléphone fixe :** \_\_\_\_\_

**Téléphone portable (Natel) :** \_\_\_\_\_ **et** \_\_\_\_\_

**Adresse e-mail :** \_\_\_\_\_ **et** \_\_\_\_\_

*J'autorise (Nous autorisons) l'utilisation de cette adresse e-mail comme adresse pour la correspondance.*

**Cotisation annuelle** (décision de l'assemblée générale 2018 du 4.11.2018 à Bethanien, St. Niklausen/OW) :

**Membre individuel :** **CHF 30.00** (trente francs suisses)

**Couple / Famille :** **CHF 50.00** (cinquante francs suisses)

*Mes (Nos) données personnelles seront mémorisées et utilisées uniquement pour les buts de l'Association, conformément aux dispositions concernant la protection des données. Je peux (Nous pouvons) recevoir en tout moment de l'Association des renseignements sur les données qui me (nous) concernent. Si je quitte (nous quittons) l'Association, tous mes (nos) données seront effacées. Je déclare (Nous déclarons) mon (notre) accord avec ce qui précède.*

*Pour les demandes et les renseignements veuillez vous adresser à : [info@pmilourdes.ch](mailto:info@pmilourdes.ch)*

Coordonnées bancaires de l'Association Pèlerinage militaire international Lourdes (délégation Suisse)

**Banque :** **Banque Cantonale de Fribourg, 1701 Fribourg**

**Titulaire du compte :** **International Lourdes, 6634 Brione (Verzasca)**

**IBAN:** **CH04 0076 8300 1342 2160 7**

**Motif du paiement :** Contribution annuelle (indiquer si « **membre individuel** » ou « **couple/famille** »)

\_\_\_\_\_  
Lieu et date

\_\_\_\_\_  
Signature(s)