

adhérent n°

Civilité :

.....

Prénom :

.....

Nom :

.....

Adresse :

.....

Code postal :

.....

Ville:

.....

Téléphone :

.....

Email:

.....

Je souhaite recevoir régulièrement des informations sur les actions/projets de GreyPRIDE.

OUI

NON

Je souhaite m'engager comme bénévole dans un groupe:

OUI

NON

Si **OUI**, sélectionnez un ou plusieurs des groupes de travail :

Ligne d'écoute & Gr.de parole

Partenariat/réseau associatif

Habitat

Collecte de fond/finances

Convivialité & Solidarité

Vie associative (recrutement, formation,...)

Modules de formation

Plaidoyer (enquêtes, argumentaires...)

Aide juridique

Témoignage, mémoire, archives LGBT

Santé

Ne sais pas encore

**En adhérant à GreyPRIDE, je m'engage à respecter les statuts et la charte de l'association. Je joins ma cotisation de 20 € , pour l'année civile 2020 (à l'ordre de l'Association GreyPRIDE).**

Je souhaite bénéficier de la cotisation minorée à 5 € pour une des raisons suivantes :

mes revenus sont faibles,

mon/ma conjoint-e est déjà membre de GreyPRIDE *nom* :.....

je cotise déjà dans une association partenaire d'une action GreyPRIDE :.....

Date :

Signature :

Visa CA :