



SAUVEGARDE DE L'ENFANCE,
DE L'ADOLESCENCE
ET DE L'ADULTE

COTISATION ANNUELLE

NOM _____ Prénom _____

désire adhérer en qualité de membre de l'«*A.D.S.E.A 69*»
(*Association Départementale du Rhône pour la Sauvegarde
de l'Enfance, de l'Adolescence et de l'Adulte*).

pour une somme minimale de 30 euros.

Cotisation 2009



Montant de _____

Par : chèque bancaire
 chèque postal

Les chèques sont à libeller à l'**ordre de l'A.D.S.E.A.** et à
adresser en retournant ce bordereau à :

Sauvegarde de l'Enfance
(à l'attention de Mme VICTOR)
16, rue Nicolai
69007 LYON