DEMANDE D'ADHÉSION À LA SSHA



Pour adhérer, remplir ce formulaire et le transmettre à l'adresse mail suivante : secretariatssha@ssha.asso.fr ou à l'adresse suivante : Association SSHA, 16A Rue de l'Estrapade, 75005 Paris.

| Nom: | |
|--------------------------|--|
| Prénom : | |
| Adresse: | |
| Mail: | |
| Téléphone portable : | |
| Profession: | |
| Noms des 2 parrains : | |
| | |
| | |
| | |
| J'ai connu la SSHA par : | |
| | |
| | |
| | |

| 60€ |
|-------------|
| |
| 250€ |
| |
| 500€ |
| ge pour ses |
| Rationnelle |
| |
| |

Association loi 1901 reconnue d'utilité publique

SIRET : 784 259 947 000 17 - APE : 8559A

N°TVA intracommunautaire : FR 39 784 259 947

<u>www.ssha.asso.f</u>r