



L'Association Écuries des Étoiles est domiciliée aux  
ÉCURIES DES ÉTOILES  
L'Oucherie – 37510 SAVONNIÈRES  
Mail : [association@ecuriesdesetoiles.com](mailto:association@ecuriesdesetoiles.com)

Association déclarée en Préfecture d'Indre-et-Loire sous le numéro **W372011221**

## ADHÉRENT 1

Cavalier aux Écuries des Étoiles : OUI  NON

NOM : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... VILLE : .....

Téléphone : .....

Email : .....

Signature <sup>(1)</sup>

Autorise la parution de photographies me concernant sur le site internet et les réseaux sociaux : OUI  NON

## ADHÉRENT 2

Cavalier aux Écuries des Étoiles : OUI  NON

NOM : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... VILLE : .....

Téléphone : .....

Email : .....

Signature <sup>(1)</sup>

Autorise la parution de photographies me concernant sur le site internet et les réseaux sociaux : OUI  NON

## ADHÉRENT 3

Cavalier aux Écuries des Étoiles : OUI  NON

NOM : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... VILLE : .....

Téléphone : .....

Email : .....

Signature <sup>(1)</sup>

Autorise la parution de photographies me concernant sur le site internet et les réseaux sociaux : OUI  NON

## ADHÉRENT 4

Cavalier aux Écuries des Étoiles : OUI  NON

NOM : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... VILLE : .....

Téléphone : .....

Email : .....

Signature <sup>(1)</sup>

Autorise la parution de photographies me concernant sur le site internet et les réseaux sociaux : OUI  NON



<sup>(1)</sup> Pour les mineurs, signature en plus d'un parent ou représentant légal.

## ADHÉRENT 5

Cavalier aux Écuries des Étoiles : OUI  NON

NOM : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... VILLE : .....

Téléphone : .....

Email : .....

**Signature** <sup>(1)</sup>

Autorise la parution de photographies me concernant sur le site internet et les réseaux sociaux : OUI  NON

**COTISATION : nombre d'adhérents ..... x 2€ = ..... €**

**COTISATION(S) RÉGLÉE(S) :  en espèce  en chèque**

*(à l'ordre de « Association Écuries des Étoiles »)*

L'(Les) adhérent(s) reconnaît(ssent) avoir pris connaissance de l'objet associatif, des statuts et du règlement intérieur, et déclare(nt) vouloir adhérer à l'ASSOCIATION ÉCURIES DES ÉTOILES.

Fait à : ..... le : .....

**Signature adulte**

<sup>(1)</sup> Pour les mineurs, signature en plus d'un parent ou représentant légal.