formulaire d’adhésion

|  |  |
| --- | --- |
| Nom et prénom    Adresse postale | Numéro de téléphone    Adresse e-mail    Date de naissance |
| Je suis intéressé par  Yu-Gi-Oh!  Pokémon  Magic: the Gathering  Force of Will  Weiß Schwarz  Cardfight!! Vanguard  DragonBall Super  Hearthstone  Remarques suppl.    J’ai lu et j’accepte les statuts et règlements en vigueur de l’association.  Je certifie que toutes les informations données sont exactes.  Lieu et date Signature | |
| Pour les personnes mineures, merci de faire remplir les lignes suivantes par votre représentant légal.  Nom et prénom Numéro de téléphone    Lieu et date Signature du représentant légal | |