OCTOBRE ROSE 2021

Nom de l'Association :

Souhaite participer à l'Opération Octobre Rose :

Oui Non

Contact / Renseignements (Nom et prénom de la personne) :

Tél. : **Mail** :

Type de manifestation :

Date de l'activité :

Lieu :

Descriptif de l'activité ou des activité(s) :

Fait à Le

Signature

BULLETIN D'INSCRIPTION A NOUS RETOURNER COMPLETE AVANT LE 10 JUIN 2021

Par courrier à la mairie ou par mail : sabrina.marty@stchelydapcher.fr