



DON À L'AMOPA 54

☐ Mme ☐ M. NOM : Prénom :

N° d'adhérent :

Né(e) le : à :

Adresse :

Code postal : Ville :

Pays :

Courriel :@..... Portable :

Montant de votre don à l'AMOPA 54 : €

Date :

Signature :

Chèque libellé à l'ordre d'« AMOPA 54 »

**M. Claude Lavicka
10 rue Maréchal Ney
54 140 JARVILLE-LA-MALGRANGE**

- En application de la loi informatique et liberté, ces coordonnées ne seront pas communiquées à des tiers.

- Vous bénéficiez d'un droit de modification ou de suppression de vos données en vous adressant à l'AMOPA 54 :
M. Henri Ban - 1er rue du Général Leclerc - 54122 AZERAILLES