



Association AntiBruit de Voisinage

Prévention - Santé - Environnement - Conseil

FICHE D'ADHESION POUR COLLECTIF ou ASSOCIATION ou RESEAU

à remplir et retourner à :

A.Ab.V – 125, Chemin des Pinettes – 13880 VELAUX

Pour toute demande de renseignements : presidence@aabv.fr

NOM DU RESEAU OU DU COLLECTIF OU DE L'ASSOCIATION (barrer la mention inutile)

Nombre de Membres rattachés : INDIVIDUS / _____ / ce qui représente (préciser le nombre de familles)

Ou bien nombre de COLLECTIFS ou d'ASSOCIATIONS rattachés / _____ /

Pour les Associations :

Date et n° d'enregistrement en Préfecture
de la ville de :

nom – prénom – adresse postale
du correspondant

date de naissance - Profession – téléphone –
mail

Nuisance dont souffrent les membres de votre collectif ou de votre association ou du réseau :

Date :

Signature :

Joindre SVP à la présente :

par chèque libellé à l'ordre de A.Ab.V. votre règlement de 60,00 euros