

ATTESTATION

Je, soussigné :

Mr /Mme

NOM :

PRÉNOM :

atteste avoir renseigné le questionnaire de santé et avoir répondu NON à toutes les questions.
Cette attestation est fournie à mon association pour le renouvellement de mon adhésion.

A le

Signature :

Cette attestation est à renvoyer, avec votre formulaire d'adhésion rempli, à

Christian DELMOTTE
Sousvignes
66720 Rasiguères

Ne renvoyez pas le questionnaire avec vos réponses qui sont strictement confidentielles.