

**L'ASSOCIATION C'EST :**

- \* Une équipe de bénévoles et de techniciens au service des initiatives locales.
- \* Un espace ressource, une passerelle entre les institutions, les associations, les habitants, les élus.
- \* Un lieu d'accueil et d'information intercommunal

Nous souhaitons développer la solidarité et l'humanisme pour promouvoir un mieux vivre ensemble en Combe de Savoie. Nous nous appuyons sur les valeurs de l'éducation populaire pour favoriser :

- \* La mobilisation des habitants,
- \* Une harmonie entre les différentes générations
- \* Une identité intercommunale basée sur le respect de notre cadre de vie et l'ouverture aux territoires voisins

**ASSOCIATION :** \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Je soussigné (e) Nom: \_\_\_\_\_ Prénom: \_\_\_\_\_

agissant en qualité de Président(e) de l'association ci-dessus, déclare adhérer à l'Association Cantonale d'Animation pour l'année 2019

**Signature**

domicile : _____ / _____ / _____ / _____ / _____	E-Mail : _____ @ _____
portable : _____ / _____ / _____ / _____ / _____	travail : _____ / _____ / _____ / _____ / _____

Autres membres de votre association pour contact en cas de besoin (prêt de matériel, réservation de salle, .... :

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Fonction : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Fonction : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Fonction : \_\_\_\_\_

Signature :