

DECLARATION ADHERENT ASL

Je soussigné (e) :

Madame ☐

Monsieur ☐

Nom ..... Prénom .....

né (e) le ..... à .....

demeurant .....

Code postal ..... Ville .....

déclare adhérer dans l'ASL dénommée .....

dont le siège est situé .....

pour les désignations cadastrales suivantes :

.....  
.....  
.....  
.....

ainsi que pour la contenance des immeubles suivants :

.....  
.....  
.....  
.....

Fait à

Date

Signature