

Je soussigné,

Nom de naissance :

Prénoms:..... Sexe : Masculin – Féminin

Né(e) le..... à.....

demeurant

Adresse :

Code postal : Commune :

Pays (si hors France) :

Téléphone (recommandé) :

Courriel (recommandé) :

propriétaire du (des) terrain(s) listé(s) ci-dessous:

Désignation des propriétés

Commune	Section	Numéro	Contenance en ha

Si le tableau ne suffit pas, ajoutez les parcelles à la main au dos en datant et signant

déclare vouloir adhérer à l'Association syndicale libre Des Dentelles basée à :
mairie de Saint Hippolyte le Graveyron
84330 Saint Hippolyte-le-Graveyron
www.asllesdentelles.com
asllesdentelles@gmail.com

Date et signature

