

Déclaration d'adhésion

Peut-être renvoyée: par poste à l'adresse de l'APRSV, CP2 – 1884 Villars-sur-Ollon
avec 1 photo passeport par personne.

Le et la soussigné (e):

M. Nom Prénom

Mme Nom Prénom

Adresse du domicile privé:

Rue No

No postal Localité Pays

Téléphone E-mail

Adresse de la résidence à Villars et environs:

Chalet ou appartement No

No Postal Localité Tél. 024

- **désire faire partie de l'APRSV *.**
- **s'engage à respecter les statuts et à payer la cotisation annuelle.**
- désire que la correspondance lui soit adressée à l'adresse e-mail:
- ou désire que la correspondance lui soit adressée sous enveloppe neutre à:
 - son domicile privé, ou
 - sa résidence secondaire, ou
 - autre adresse, gérance, banque etc.

Date: Signature:

*Les locataires au bénéfice d'un bail à long terme et n'exerçant pas d'activité lucrative dans la Commune d'Ollon peuvent faire partie de l'APRSV (art. 3.1. des Statuts).