



## ADHESION ASM GOLF SAISON 2025-2026

Nom	
Prénom	
Date de naissance	
Adresse	
Téléphones	Société
	Portable
	Domicile
Mail	
Personne à prévenir en cas de besoin	

Collaborateur   
Conjoint

Enfant   
Retraité   
Extérieur

Société d'appartenance	
------------------------	--

<input type="checkbox"/>	J'adhère à l'ASM communauté Golf
<input type="checkbox"/>	Je renouvelle ma carte ASM
<input type="checkbox"/>	Je fais parti(e) d'une autre section – merci d'indiquer la section : <input type="text"/>

**Si vous faites une autre activité, les conditions tarifaires pour la carte ASM de l'autre section s'appliqueront**

Tarifs	
Année complète (de septembre à août)	55 €

Votre règlement (\*) :

€

(\*) : Chèque à l'ordre de l'ASM

Date :

Signature :