



UNION MUSICALE DE LA SECURITE LAUSANNE

Inscription / données personnelles

Nom / Prénom : _____

Adresse : _____

NPA / Lieu : _____

No de téléphone : _____

Adresse e-mail : _____

Date de naissance : _____

Instrument joué ou désiré : _____

Par ma signature, je m'engage à participer activement au sein de l'UMSL.

Lieu et date

Signature