

Bulletin d'adhésion

Je souhaite adhérer à la Fédération valaisanne des vignerons

Nom : * Prénom : *

Rue : *

NPA : * Lieu : *

Profession : * Téléphone :

Adresse e-mail : *

Informations du compte pour accéder aux informations sur le site : fvv-vs.ch

Nom d'utilisateur : *

Le pseudonyme que vous souhaitez ; la ponctuation n'est pas autorisée à l'exception des points, traits d'unions et caractères de soulignement.

Date :

Signature :