BULLETIN D’ADHÉSION

Saison / année : .....

Association : _____ Nom : _____

Prénom : _____ Date de naissance : _____

Adresse : _____ Téléphone : _____

Courriel : _____ Type d’adhésion et montant de la cotisation : _____

Espèces	**Chèque**	**Virement**	**Autre**

_____

_____

_____

Pour un mineur : je soussigné(e) ....., représentant légal, autorise l’adhésion de l’enfant ci-dessus.

Les informations recueillies sont nécessaires à la gestion des membres de l’association. Elles sont conservées pendant la durée de l’adhésion et le délai légal qui suit. Vous disposez d’un droit d’accès, de rectification et d’effacement en écrivant à l’association. ? J’accepte de recevoir les informations de l’association par courriel.

Je déclare avoir pris connaissance des statuts et du règlement intérieur et demande mon adhésion à l’association.

Date et signature de l’adhérent	Signature du représentant légal (mineur)