

BULLETIN D'ADHÉSION MEMBRES ACTIFS ASSOCIATION LES ENFANTS DE LA BALLE

Remplissez toutes lignes correspondantes à votre situation

Adhérent personne physique

- Nom:

- Prénom:

- Date de Naissance :

Adhérent personne morale

- Dénomination sociale et forme juridique :

- Numéro SIREN/ RNA :

Adresse postale du domicile ou du siège social :

Adresse email :

Numéro de téléphone :

Par cette demande d'adhésion : *Cochez la case correspondante*

- Je souhaite adhérer à l'association les Enfants de la Balle. Je déclare avoir pris connaissance des statuts et du règlement intérieur de l'association et m'engage à les respecter.

- J'accepte de verser la cotisation de 100 euros. L'adhésion sera valable pendant les 12 mois qui suivent le paiement. Un mail de renouvellement d'adhésion vous sera envoyé 15 jours avant la date d'échéance.

- J'autorise, à titre gratuit, l'association les Enfants de la Balle à utiliser mon image sur tous ses supports de communication. L'association s'engage à respecter la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés. Elle n'utilisera pas les données à des fins commerciales. L'adhérent dispose d'un droit de regard et de rectification sur les informations le concernant.

Date et signature de l'adhérent ou de son représentant légal