



**BULLETIN D’ADHESION**

 **2024**

Présidente : Madame LEOST Nicole

Tél. 06 50 45 79 57

Mail : nicasl77@laposte.net

Association soumise à la loi du 1er juillet 1901 et au décret du 16 août 1901

|  |  |
| --- | --- |
| **Premier adhérent** | **Conjoint ou second adhérent** |
| ❑ Nouvelle adhésion ❑ Renouvellement (à remplir SVP)   | ❑ Nouvelle adhésion ❑ Renouvellement (à remplir SVP)   |
|  |  |
| **NOM : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **NOM : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Prénoms : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Prénoms : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
| **Date de naissance :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **Date de naissance :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Groupe sanguin :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **Groupe sanguin :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Téléphone portable : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** | **Téléphone portable :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Email :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **Email :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Adresse :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Code postal :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Ville :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Téléphone domicile : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Personne tierce à prévenir en cas d’indisposition survenant au cours d’une activité du club.

**Nom :** **Prénom :**

**Téléphone :**

Pour la bonne tenue de notre fichier, nous vous demandons de bien remplir toutes les rubriques même en cas de renouvellement

Nous déclarons par la présente souhaiter devenir membres de l’association : Amitiés Seine et Loing. A ce titre, nous déclarons reconnaître l’objet de l’association et en avoir accepté les statuts. Nous avons pris bonne note des droits et des devoirs des membres de l’association et acceptons de verser la cotisation due pour l’année en cours.

Le montant annuel de la cotisation est de **20 euros** par personne

|  |
| --- |
| Total général :  |

Veuillez svp établir un seul chèque à l’ordre d’**ASL** pour l’ensemble des cotisations

Fait à le



**Signature**

Les informations recueillies sont nécessaires à votre adhésion. Conformément à la loi « Informatique et liberté » du 6 janvier 1978, vous disposez d’un droit d’accès et de modification des données vous concernant. Pour l’exercer, contacter le bureau de l’association. L’adhésion donne autorisation à ASL d’utiliser mon image pour promouvoir ses activités à travers tout support.