



BULLETIN D'ADHÉSION

Famille (ou centre de loisirs) **Individuelle**

Aucune inscription ne sera acceptée si le dossier n'est pas complet

Nom de Famille.....

Adresse :

Code postal : Ville : Téléphone :

Adresse e-mail :

N° CAF/ MSA Quotient Familial

Lien de parenté					
Nom					
Prénom					
Date naissance					

Je déclare souhaiter devenir membre de l'Association du **Centre Social REVIVRE** sur la saison en cours (du 1^{er} septembre au 31 août). A ce titre, je reconnais avoir pris connaissance des statuts et règlements intérieurs et m'engage à verser une cotisation établie selon mon quotient familial.

Adhésion famille :

8,00 € (QF < 720 €) 16,00 € (QF > 720 €) € (Adhésion de soutien)

Adhésion Individuelle :

5,00 € (QF < 720 €) 10,00 € (QF > 720 €) € (Adhésion de soutien)

J'autorise l'association à utiliser mon adresse E-mail pour me communiquer des informations sur les activités et manifestations proposées par le Centre Social.

J'autorise l'association à utiliser mon image dans le cadre de la promotion des activités organisées par le centre social.

Fait à, le .. / .. / **Signature :**

Conformément à la Loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données personnelles vous concernant. Si vous souhaitez exercer ce droit, contactez l'Association REVIVRE