

BULLETIN D'ADHÉSION

Nom :

Prénom :

Date de naissance : / /

Adresse :

Commune : Code Postal :

Téléphone :

E-mail :@.....

Nom/prénom du professionnel recevant l'adhésion :

Montant de la cotisation :

Date de versement de la cotisation : / /

Date d'expiration de l'adhésion : / /

Je déclare, par la présente, souhaiter devenir adhérent(e) de l'association **añvol**.

Je reconnais avoir pris connaissance de l'objet associatif, des statuts ainsi que du règlement intérieur.

Je prends note de mes droits et devoirs en tant que membre de l'association et accepte de verser la cotisation, d'un montant de _____ euros, demandée en contrepartie de l'adhésion.

En vertu de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, l'association **añvol**, s'engage à ne pas utiliser les informations de l'adhérent à des fins commerciales. Le Règlement européen sur la protection des données personnelles (RGPD), en vigueur depuis le 25/05/2018, vous permet d'avoir accès aux données vous concernant ; vous pouvez demander leur rectification et leur suppression.

Fait à, le / /

Signature du membre (précédé de la mention "Lu et approuvé")

ATTESTATION DE COTISATION

Je soussigné, **DIQUELOU Alexandra**, Directrice de l'association **añvol** dont le siège social est situé au 175 rue Jean Monnet 29490 GUIPAVAS, certifie que :

Mme, M _____

s'est acquitté(e) de sa cotisation pour l'année ____ pour un montant de _____ euros.

Cette attestation confirme son statut de membre, ouvrant le droit aux votes lors des Assemblées Générales.

Fait à, le / /

Pour l'association **añvol**

Nom/prénom du professionnel recevant l'adhésion :

Tampon de l'association