



Bulletin d'adhésion
Des mains pour grandir
Association Loi 1901

A remplir par l'adhérent (exemplaire à conserver par l'association) :

Nom : _____

Prénom : _____

Date de naissance : ____/____/____

Adresse : _____

Code postal : _____

Ville : _____

Téléphone : _____

E Mail : _____@_____

Prénom(s) et Nom(s) des enfants :

Montant de l'adhésion : 10 euros

Règlement effectué par : cheque / espèces

Date adhésion : ____/____/____

Durée de l'adhésion : adhésion valable jusqu'au 30 juin 2019

Je déclare par la présente souhaiter devenir membre de l'association des mains pour grandir.
A ce titre, je déclare reconnaître l'objet de l'association et en avoir accepté les statuts et le règlement intérieur. Ces derniers sont mis à disposition dans les locaux de l'association.

Fait à _____

Le ____/____/____

Signature (précédée de la mention lu et approuvé)

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 rectifications de vos données personnelles.
Pour l'exercer, vous pouvez vous adresser au secrétariat de l'association