



Les Lames de Galerne

Bulletin d'adhésion

Informations personnelles :

Vous êtes :

☐ une femme

☐ un homme

Nom :

Prénom :

Nom de famille de naissance :

Date de naissance :

Lieu de naissance :

Adresse :

Code postal :

Commune :

Numéro de téléphone : / / / /

E-Mail :

Je soussigné,

Autorise l'association Les Lames de Galerne à me photographier, à me filmer et à effectuer un montage, reproduire, diffuser ces images dans un but de communication (plaquette, web,...)

En vertu de la loi n°78-17 du 6 Janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, l'association Les Lames de Galerne s'engage à ne pas utiliser les informations de l'adhérent à des fins commerciales. Ce dernier dispose également d'un droit de regard et de rectification sur les informations le concernant.

Pièces à fournir :

- Certificat médical d'absence de contre-indication à la pratique de l'escrime
- Règlement de la cotisation annuelle par virement ou chèque bancaire

Je,

Certifie vouloir adhérer à l'association Les Lames de Galerne,

De ce fait, je reconnais l'objet de l'association et de suivre le règlement intérieur.

Fait à

le

Signature