

# Bulletin d'adhésion : saison 2020 - 2021

1ère partie (A conserver par l'association)

Je soussigné(e) : .....

(NOM et prénom de l'adhérent)

Né(e) le : .....

(Date et lieu de naissance de l'adhérent)

Demeurant à : .....

(Adresse complète de l'adhérent)

Adresse mail.....

(Adresse mail de l'adhérent ou tuteur si mineur)

Téléphone : fixe & mobile : .....



Adhère à :

(Dénomination association & activité + adresse)

**SECTION QI-GONG de l'ACES CLUB ARLEQUIN**

MAIRIE – 35250 - SAINT AUBIN D'AUBIGNE

Je déclare avoir pris connaissance des statuts et du règlement intérieur de l'association. Je déclare m'engager à respecter toutes les obligations qui y figurent.

Je déclare avoir été également informé des dispositions de la loi du 6 janvier 1978 qui règlemente le droit de communication dans le fichier des membres de l'association des données personnelles me concernant.

Je déclare autoriser le club arlequin à utiliser mon image et mon Nom dans le cadre d'une publication (presse / affichage / exposition / site Web) ayant pour sujet le Qi Gong. J'accorde cette autorisation à titre gracieux.

Je déclare remettre un certificat médical ou Cerfa 15699\*01 dans les meilleurs délais.

Fait et signé à :

(Lieu) le (date)

(Signature de l'adhérent)

Indiquer au verso : la date, le montant et mode de paiement (Chèque : établissement et N°, Espèces, ...)

-----  
-----

## ATTESTATION

2ème partie (A conserver par l'adhérent)

Je soussigné(e) : .....

(NOM et prénom de l'adhérent)

Né(e) le : .....

(Date et lieu de naissance de l'adhérent)

Demeurant à : .....

(Adresse complète de l'adhérent)



Joins à la présente demande d'adhésion à :

(Dénomination association & activité + adresse)

**SECTION QI-GONG de l'ACES CLUB ARLEQUIN**

MAIRIE – 35250 – SAINT AUBIN D'AUBIGNÉ

Pour la période du / au : 7 septembre 2020 au 30 juin 2021 .....

du (Date du début de validité de la cotisation) au (Date de fin de validité de la cotisation)

La somme de : .....

(Montant de la cotisation)

Payée par : .....

(Préciser mode de paiement : chèque / établissement et N° ; espèces, ...)

Fait à :

(Lieu)

Le :

(date)

Signature de l'adhérent

Reçue la somme de :

(Montant de la cotisation)

Le :

(Date)

Signature du représentant de l'association