



BULLETIN D'ADHÉSION

SOLIDARNUM

Association soumise à la loi du 1er juillet 1901 et au décret du 16 août 1901

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

Prénom : _____ Nom : _____
Date de naissance : ___ / ___ / ___
Adresse : _____
Code postal : _____ Ville : _____
Téléphone : _____ Email : _____
Adhérent/salarié de l'association/la personne morale : _____

Je déclare souhaiter adhérer à l'association SOLIDARNUM et reconnaître l'objet de l'association, en avoir accepté les statuts ainsi que le règlement intérieur qui sont mis à ma disposition dans les locaux de l'association ou sur son site Internet. J'ai pris bonne note des droits et des devoirs des membres de l'association, et accepte de verser ma cotisation due pour l'année en cours.

Je fournis pour mon inscription les documents demandés suivants (*razer les documents inutiles*) :

- Autorisation parentale ou du tuteur pour enfant mineur
- Carte étudiant / demandeur d'emploi / retraité
- Justificatif de Responsabilité Civile (RC)
- Photo d'identité pour établissement de la carte de membre

Le montant de la cotisation est de 50 €, payable par chèque, virement, espèces.

Ce montant peut être aménagé de la manière suivante :

- Etudiants, demandeurs d'emploi, retraités : 30 €
- Tarif familial 2 personnes : 75 €, plus de 2 personnes : 90 €
- Association – chaque membre bénéficie du tarif réduit : 75 €
- Artisan (inscrit Chambre des Métiers) : 75 €
- Autre personne morale - chaque employé bénéficie du tarif réduit : 150 €
- Calculé au prorata du début du mois jusqu'au 31/12 pour les primo-adhérents.

Si j'entre dans l'une des catégories décrites ci-dessus, je prends en compte l'aménagement du montant et je verse la somme correspondante au titre de ma cotisation, soit : ___€.

Fait à _____, le _____

Signature (Faire précéder de la mention "Lu et approuvé")

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion.

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. Pour l'exercer, adressez-vous au siège de l'association.

Coordonnées bancaires de SOLIDARNUM à utiliser pour effectuer un virement

IBAN

FR76	1131	5000	0108	0081	1700	717
------	------	------	------	------	------	-----

BIC

C	E	P	A	F	R	P	P	1	3	1
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---



REÇU POUR ADHÉSION

A remplir par l'association (exemplaire à remettre à l'adhérent)

Je, soussigné Joseph Christophi, déclare par la présente avoir reçu le bulletin d'adhésion de :

Prénom :

Nom :

ainsi que sa cotisation en espèces / chèque / virement et l'ensemble des documents demandés.

L'adhésion du membre ci-dessus est validée.

Ce reçu confirme la qualité de membre de l'association SOLIDARNUM, et ouvre droit à la participation à l'assemblée générale de l'association dans le collège « Usagers ».

Fait à Sainte-Clotilde, le

Le Président (ou son représentant) :