



BULLETIN D'ADHESION 2020 – 2021

Mes Informations

Nom : Prénom :

Adresse :

Tel fixe : Tel mobile :

Adresse mail:@.....

Tarifs – Adhésion Annuelle IDEAL

INDIVIDUELLE	Adulte / Couple	20€
FAMILIALE	Famille avec 1 enfant	20€
	Famille avec 2 enfants ou plus	30€

Les adhérents

Je soussigné(e)..... sollicite une adhésion à l'Association IDEAL pour les membres de ma famille listés ci-dessous :

Nom : Prénom : Âge :

Nom : Prénom : Âge :

Nom : Prénom : Âge :

Nom : Prénom : Âge :

Je déclare :

- Donner mon consentement au recueil et au traitement des données me concernant*
- Avoir réglé la somme de € par :
 - Espèces
 - Chèque (à l'ordre de l'Association IDEAL)

Fait à Le.....

Signature

*Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association. En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez-vous adresser à secretariat@asso-ideal.fr



BULLETIN D'ADHESION 2020 – 2021

L'Association IDEAL confirme concernant (Nom et prénom) :

être adhérent à l'Association pour l'année 2020/2021 et avoir reçu la somme de € par :

- Espèces
- Chèque

Le.....



Initiatives et Démarches pour l'Éducation et l'Animation Locale

13 Avenue Gustave Eiffel - 33440 St Vincent de Paul

Secrétariat : secretariat@asso-ideal.fr

Coordinateur : 07 50 96 07 39 - coordination@asso-ideal.fr

Site Internet : www.asso-ideal.fr

Approbation du règlement intérieur de l'Association IDEAL

(À compléter par tous les représentants légaux)

Je/nous soussigné(es).....

- Déclare/déclarons avoir pris connaissance du règlement intérieur.
 M'engage/nous engageons à en respecter les modalités.

Fait à

Le.....

Le(s) représentant(s) légal(aux) :

Nom Prénom :
Signature

Nom Prénom :
Signature

Accord de réception des factures par mail

Je soussigné(e)

Je donne mon accord et souhaite :

- Recevoir les factures par mail

A l'adresse suivante :

.....@.....

Fait à
Le :
Signature

Note : merci d'enregistrer l'adresse suivante (secretariat@asso-ideal.fr) dans vos contacts afin que nos envois ne soient pas dirigés dans les Spams ou courriers indésirables.

Quotient Familial

Certaines prestations proposées par l'Association sont payantes. **Les tarifs appliqués sont calculés en fonction de votre Quotient Familial** enregistré lors de votre adhésion (et sont valables pour toute l'année 2020 / 2021).

A défaut, le tarif maximal sera alors appliqué.

Je transmets les documents suivants (au choix) :

- Attestation de Quotient Familial de la CAF (*datée de moins de 3 mois*)
 Derniers Avis d'impositions de l'ensemble du foyer.

Le :

Signature