

DEMANDE D'ADHESION 2016-2017 A LA MISSION BRETONNE - TI AR VRETONED

Nouvel(le) adhérent(e) ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non		NOM ET PRENOM :	
<input type="checkbox"/> Homme <input type="checkbox"/> Femme		Adresse :	
Tél. fixe :		CP :	Ville :
Portable :			
Date de naissance :		E-mail :	
Profession :		Voulez-vous recevoir notre programme-infos par e-mail? (1 e-mail par semaine) <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Déjà inscrit(e)	
NE PAS REMPLIR CI-DESSOUS - PARTIE RESERVEE A LA MISSION BRETONNE			
Adhésion annuelle : <input type="checkbox"/> Cotisation simple <input type="checkbox"/> Cotisation de soutien€			
Atelier 1*€			
Atelier 2€			
Atelier 3€			
TOTAL A PAYER€			
1 ^e trim	<input type="checkbox"/> Esp <input type="checkbox"/> CB <input type="checkbox"/> Chq <input type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> Prélvt€	
2 ^e trim	<input type="checkbox"/> Esp <input type="checkbox"/> CB <input type="checkbox"/> Chq <input type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> Prélvt€	
3 ^e trim	<input type="checkbox"/> Esp <input type="checkbox"/> CB <input type="checkbox"/> Chq <input type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> Prélvt€	
.....	<input type="checkbox"/> Esp <input type="checkbox"/> CB <input type="checkbox"/> Chq <input type="checkbox"/> CV <input type="checkbox"/> Prélvt€	
TOTAL PAYE€			
<input type="checkbox"/> Saisie informatique <input type="checkbox"/> Fiche atelier <input type="checkbox"/> Newsletter			

* c'est auprès du stand de cet atelier que s'effectue la totalité du paiement en cas de participation à plusieurs ateliers.

- Pour toute demande de remboursement il sera demandé un justificatif. Cette demande sera soumise à l'avis du CA.

Remplir le dos de la feuille SVP →

Comment avez-vous découvert la Mission Bretonne ?			
<input type="checkbox"/> Internet <input type="checkbox"/> Famille, amis		<input type="checkbox"/> Bouche à oreille <input type="checkbox"/> Fête de la Saint-Yves	<input type="checkbox"/> Forum des associations <input type="checkbox"/> Média <input type="checkbox"/> Autres :
Souhaitez-vous être bénévole ? <input type="checkbox"/> Régulièrement <input type="checkbox"/> À l'occasion <input type="checkbox"/> Non			
Quelles sont vos attentes et/ou suggestions ?			
<input type="checkbox"/> Je demande le prélèvement automatique de mon adhésion/participation ateliers sur mon compte bancaire (RIB joint) aux dates du 10 novembre, 10 janvier et 10 avril			
<input type="checkbox"/> Je m'engage à respecter les Statuts et le Règlement Intérieur (disponibles à l'accueil et sur le site internet)			
<input type="checkbox"/> Je note que mon adhésion prendra fin le 31 août 2017			
<input type="checkbox"/> Je certifie avoir reçu ma convocation à l'assemblée générale du 3 décembre 2016 (si adhésion avant le 3 novembre)			
Date d'adhésion : (date de dépôt de la demande à l'accueil)		Signature de l'adhérent :	

- Les informations figurant sur cette fiche sont exclusivement réservées à l'usage interne de l'association Mission Bretonne - Ti ar Vretoned, 22 rue Delambre 75014 Paris.

- 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.