



Si l'adhérent est une personne physique : (cotisation : 20,00€)

Date de naissance : ...../...../.....

Adresse : .....

Ville : ..... Code Postal : .....

Téléphone : .....

E-mail : .....@.....

Si l'adhérent est une personne morale : (cotisation 80,00€)

Raison Sociale : .....

Forme Juridique : ..... SIREN : .....

Adresse : .....

Ville : ..... Code Postal : .....

Téléphone : .....

Email : .....@.....

En vertu de la loi numéro 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés l'association occibulle s'engage à ne pas utiliser les informations de l'adhérent à des fins commerciales ou à les céder à des tiers.

L'adhérent dispose par ailleurs d'un droit de regard par rapport à ses informations personnelles

### Partie à remplir par l'adhérent (et à conserver par l'association)

Je déclare par la présente souhaiter devenir membre de l'association : Occibulle

Je déclare donc reconnaître l'objet de l'association, et accepter le règlement intérieur. J'ai pris connaissance des droits et des devoirs des membres de l'association, et accepte de verser ma cotisation pour l'année en cours

Montant de la cotisation : ☐ 20,00€ Personne physique / ☐ 80,00€ Personne morale

Date de versement de la cotisation : ...../...../.....

Date d'expiration de l'adhésion : ...../...../.....

Signature de l'adhérent :