

BULLETIN D'ADHÉSION

Team Scary Riders

21 Boulevard Albert Camus 95200 SARCELLES

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 :
Tél :
Email :@.....

-Je déclare par la présente souhaiter devenir membre de l'association : Team SCARY RIDERS

-A ce titre, je déclare reconnaître l'objet de l'association, et en avoir accepté les statuts ainsi que le règlement intérieur qui sont mis à ma disposition dans les locaux de l'association. -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 :

— Photocopie de la carte d'identité (recto-verso)

— 1 photo d'identité

-Le montant de la cotisation est de 40 €, payable par chèques, espèces virements ou Paypal.

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 secrétariat de l'association.

REÇU POUR ADHÉSION

Team Scary Riders

21 Boulevard Albert Camus 95200 SARCELLES

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

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

Je, soussigné Mr ALMONT SONNY, déclare par la présente avoir reçu le bulletin d'adhésion de :

Prénom : Nom :

ainsi que sa cotisation et l'ensemble des documents demandés.

L'adhésion du membre sus-nommé est ainsi validée. Ce reçu confirme la qualité de membre du postulant, et ouvre droit à la participation à l'assemblée générale de l'association.

Fait à, le

Le Président (ou son représentant) :