

BULLETIN D'ADHÉSION

Prénom : Nom :

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

Adresse :
.....
.....
.....

Code Postal : Ville:.....

Tél :

Email (en majuscule) :

Je déclare par la présente souhaiter devenir membre de l'Association Aquariophile de Lyon. 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.

Le montant de la cotisation pour l'année 2019 est de **20 €**, payable par chèque à l'ordre de l'Association Aquariophile de Lyon ou en espèces. Le montant de la cotisation est habituellement de 25€, un prorata sur l'année 2019 est mis en place afin de correspondre avec la période de l'exercice qui court du 1^{er} septembre au 31 août de l'année suivante.

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion et font l'objet d'un traitement informatique. Ces données sont destinées au secrétariat de l'association et ne sont pas transmises à des tiers. Elles sont conservées 1 an sauf en cas de renouvellement de votre adhésion ou demande de modification/suppression de votre part.

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.

Fait à....., le.....

Signature (Faire précéder de la mention « Lu et approuvé »)