



Année 2027

Nouvelle adhésion ☐

Réadhésion ☐

(à compléter si changement)

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postal :

Localité :

Date de naissance :/...../..... **Profession :**

N° de Téléphone :

Adresse e-mail :

Par quel moyen principal , voulez vous recevoir les informations de la confrérie :

☐ e-mail

☐ SMS

☐ Courrier

☐ WhatsApp

Droit à l'image :

☐ J'accepte....

☐ Je n'accepte pas....

.... l'utilisation et l'exploitation non commerciale de mon image dans le cadre de la promotion de l'association, notamment sur le site internet de l'association, ainsi que sa reproduction sur quelque support que ce soit (papier, support analogique ou support numérique)

Pour les enfants mineurs :

Je déclare être le parent ou le représentant légal du mineur nommé ci-dessus, et avoir l'autorisation légale de signer ce bulletin d'adhésion en son nom.

Nom du représentant légal :

Prénom :

☐ individuelle 30 €

☐ couplée avec/ 50 €
(nom / Prénom)

Date de naissance :/...../..... **Profession :**

Moyen de règlement : ☐ Chèque ☐ Espèce ☐ Virement Bancaire

Fait à

Le

Signature :

IBAN

FR76 1027 8060 5500 0207 0160 161

Titulaire du compte

CONFRERIE SAINT VINCENT