OcciBulle
Ensemble Brisons les barrières de l'handicap invisible

BULLETIN D'ADHÉSION DE OCCIBULLE

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

Nom :.....Prénom :.....

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 1918 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 a des tiers .L'adhérent dispose par ailleurs d'un droit de regard par rapport à ses informations personnelles Un reçu fiscal vous sera fourni pour vous permettre de bénéficier de la réduction d'impôts de 66% du montant de votre cotisation , dans la limite de 20% de votre revenu imposable. Une adhésion de 20€ vous coûte 6,80€ / Une adhésion de 80€ vous coûte 27,20€

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

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

Je déclare donc reconnaitre l'objet de l'association, et accepter le règlement intérieur. J'ai pris connaissance des droites 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 :