



BULLETIN D'ADHÉSION

Année : 2025 - 2026

NOM : **Prénom:** **Date de naissance :** / /

Adresse postale :

Code Postal :

VILLE :

Adresse mail :

Téléphone :

Adhésion :

☐ 12 € ou

☐ 1€/ mois en espèces

☐ Don complémentaire : _____ €

Règlement par: ☐ Chèque à l'ordre de AMICAP33

☐ Espèces ☐ Virement / Iban : FR76 1330 6000 4623 1373 8174515 (AMICAP33)

Droit à l'image :

J'autorise l'Association **AMICAP33** à utiliser les photos prises dans le cadre de ses activités, sur lesquelles on pourrait me reconnaître, pour les différentes publications utiles à l'association (affiches, tracts, site ou blog internet, réseaux sociaux).

☐ oui ☐ non

Communication :

J'accepte de recevoir les mails et messages de l'association pour être informé.e des sorties, ateliers, évènements

☐ oui ☐ non

Je souhaite faire parti.e du groupe de discussions de l'association et m'engage à respecter les membres du groupe et à ne pas divulguer les photos échangées sur ce groupe.

☐ oui ☐ non

Date:

Signature de l'adhérent.e:

Cadre réservé à l'association :

Règlement d'un montant de.....€..... fait le

par:

☐ Chèque n° :

☐ Virement

☐ Espèces

☐ HelloAsso