

FICHE ADHÉSION STRUCTURE MOSAÏC



PÉRIODE DU AU

ETAT CIVIL DE L	<u>'ADHÉRE</u>	<u>NT</u> :									
			Renouvellement : Prénom : Femme Autre								
Code Postal : Ville N° téléphone :			· :								
<u>Personne(s) r</u>	ATTACH	<u>ÉE(S) :</u>									
Nom	m Prenom I		Date de		Ger	nre	Adres	sse	Lien avec		
110111		0111	naissance	Н	F	Autre	l'adhérei		l'adhérent(e)		
			1								
			, and	И	M	Na.					
<u>personne(s) à</u>	CONTA	CTER EN	CAS D'URGI	ENC	<u>E :</u>						
Nom :											
N° téléphone :											
AUTORISATION	<u>S :</u>										
• Publi	cation d	e photo	S								
La publication sans l'autorisat mineur. Les pho structure (résec	ion des i otograph	ntéressé nies et les	s et/ou de le s vidéos sont	eurs diff	pare usée	ents (ou s sur tou	responsable us les supports	s légaux) er	cas d'enfant		
En cas de refus de nos projets		e part, le	es photograp	hies	SOU	les vidé	os ne seront p	oas utilisées	dans le cadre		
Je soussigné(e) aux personnes								re, atteste a	voir demandé		
Nom		Prénom		Αu		publication hotos	Autorise la publication des vidéos				
)ui 🗆	Non 🗆	Oui 🗆	Non 🗆		
)∪i □ Vui □	Non 🗆	Oui 🗆	Non 🗆		
)ui □)ui □	Non □ Non □	Oui 🗆	Non □ Non □		

Non 🗆

Oui 🗆

Oui 🗆

Non □

Conformément aux obligations du RGPD, les données personnelles que vous nous communiquerez ne seront utilisées que dans le cadre de l'élaboration de notre fichier « adhérents ».

Les données collectées ne seront pas communiquées hors de MOSAÏC hormis en cas d'action spécifique avec un partenaire où une autorisation spécifique vous sera demandée.

La signature de cette fiche valide l'utilisation de vos coordonnées pour notre communication. Vous disposez, à tout moment, conformément à la loi 78-17 du 6 janvier 1978 du droits d'accès, de rectification ou de suppression de ces données, en nous contactant au 03.26.60.59.92./direction.mosaic@cc-argonnechampenoise.fr

ADHÉSION:
Numéro d'adhérent(e) :
Adhésion: famille (8€) □ Personne seule de plus de 12 ans (4€) □
Règlement de l'adhésion à MOSAÏC (les chèques sont à l'ordre du trésor public) :
Montant:
☐ Espèce ☐ Chèque N° :
Date : Signature de l'adhérent(e) :
Saisie INOE: Le: D

Accuell - Services - Animumbons