

BULLETIN D'ADHÉSION INDIVIDUEL

Mlle Mme M.

NOM Prénom

Né(e) le à Nationalité

Adresse domicile

Code postal Ville

☎ Domicile ☎ Portable Profession

E-MAIL

Nom du Médecin traitant

Tarif normal Offre promotionnelle (indiquer nom de l'entreprise et code promo) :

Je reconnais avoir pris connaissance des statuts et du règlement intérieur (*peuvent être consultés au siège social de l'association*) et de l'étendue des garanties d'assurance et/ou d'assistance proposées dans le dépliant qui m'a été remis lors de mon adhésion ; et avoir satisfait à la visite médicale OBLIGATOIRE m'autorisant à pratiquer le ou les sports considérés.

- J'ACCEPTÉ** Que les photos, les prises de vue et Interviews réalisées dans le cadre de ma participation aux manifestations soient publiées et diffusés à la radio, à la télévision, dans la presse écrite, dans les livres, sur le Site Internet par des moyens de reproduction photomécaniques (film, cassettes vidéo, etc.) sans avoir le droit à une compensation ; et recevoir la lettre d'information de la FSASPTT et de mon ASPTT.

Assurance individuelle accident : Je déclare en outre, avoir eu connaissance de l'article 38 de la loi du 16 juillet 1984 relative à l'organisation des activités sportives et faisant obligation aux associations sportives d'informer leurs adhérents de leur intérêt à souscrire un contrat d'assurance de personne ayant pour objet de proposer des garanties forfaitaires en cas de dommage corporel.

Informatique : « La loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, s'applique aux réponses faites à ce questionnaire. Elle garantit un droit d'accès et de rectification, pour les données vous concernant, auprès du Siège de l'ASPTT STRASBOURG »

A le **Signature du titulaire :**
 (précédée de la mention « lu et approuvé »)

CADRE RESERVÉ À L'ADMINISTRATION - DÉTAIL OBLIGATOIRE DE LA COTISATION (à saisir par le Secrétaire ou le Trésorier de Section)

Licence FSASPTT	1 séance par semaine	Illimité	Remise	TOTAL
17€	<input type="checkbox"/> 182,00 €	<input type="checkbox"/> 282,00 € % €

Règlement : Chèque bancaire de la banque : N° du chèque
 Espèces N° du chèque
 A.N.C.V. N° du chèque