

## BULLETIN D'ADHESION

### EpinAMAP

*Association soumise à la loi du 1<sup>er</sup> juillet 1901 et au décret du 16 août 1901*

**NOM** : .....  
.....

**PRENOM** : .....  
.....

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

**Adresse** : .....  
.....  
.....

**Code postal** : ..... **Ville** : .....  
.....

**Téléphone** : ... - .... - .... - .... - .... - ....

**Adresse Email** : .....  
.....

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

A ce titre, je déclare reconnaître l'objet de l'association, et en avoir accepté les statuts, ainsi que le règlement intérieur qui sont mis à disposition dans les locaux de l'association. J'ai pris bonne note des droits et devoirs des membres de l'association, et accepte de verser ma cotisation due pour la saison en cours.

Le montant de la cotisation est de 8€, payable par chèque à l'ordre de l'association.

**Signature**, précédée de la mention « Lu et approuvé »

*Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Conformément à la loi « Informatique et Libertés » du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données personnelles vous concernant. Pour l'exercer, adressez-vous au secrétariat de l'association.*

## **RECU POUR ADHESION**

### **EpinAMAP**

Je soussigné(e) ..... déclare par la présente avoir reçu le bulletin d'adhésion de :

NOM : .....

PRENOM : .....

Ainsi que sa cotisation.

L'adhésion du membre sus nommé est ainsi validée. Ce reçu confirme la qualité de membre du postulant, et ouvre droit à la participation à l'assemblée générale de l'association.

Fait à ....., le  
.....

Signature du président, ou son représentant :