

Fait à Bordeaux, le ______ Signature :

Fiche d'inscription

Photo

	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		
Adulte	e 2019/2020		
 Adhésion 29€ (annuelle, individuelle et obligatoire) Cotisation 		Activité(s)	
Certificat médical obligatoire pour les activités spo	rtives		
Nom :	Prénom :		
Sexe : ☐ Masculin ☐ Féminin	Date de naissance :		
Adresse :			
Code Postal :	Ville :		
Tél. domicile :	Portable :		
Adresse e-mail :			
Justificatif obligatoire : □ Etudiant □ Demandeur d'en	nploi □ Allocation AAH □ Allocataire RS	5A	
Je, soussigné(e)	nage / Assurance / Communication		
☐ Je refuse la diffusion de photographie ou film où j'ap☐ J'atteste avoir souscrit une assurance responsabilité	•		
☐ J'accepte de recevoir par mail la communication du ☐ J'accepte de recevoir par mail les documents admini	Tauzin / la vie de l'association (newslett		
O Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informat Conformément au Règlement (UE) 2016/679 dénommé « Règlement du 6 janvier 1978 modifiée, vous disposez d'un droit d'accès et de re d'effacement, de portabilité ou de limitation du traitement. Pour to aux informations vous concernant, les faire rectifier ou vous désabous vos droits vous pouvez également contacter l'association à l'adresse Tauzin 33000 Bordeaux. Pour en savoir plus, consultez vos droits su ou une réclamation auprès des services de la CNIL.	t Européen sur la Protection des Données » et à la ectification aux informations qui vous concernent oute question sur le traitement de vos données de onner, vous pouvez vous adresser à l'accueil de l' e mail suivante : contact@letauzin.com ou par co	loi « Informatique et libertés» t et selon les cas d'opposition ans ce dispositif, pour accéde association. Pour l'exercice de urrier postal : Le Tauzin 50 rue	

Cadre réservé à l'administration

Libellé	Tarif	Montant Réglé	Banque N° chèque	Espèces	Date Règlement	Echéance