



*Merci d'imprimer ce document, de le compléter et de l'envoyer,
accompagné de votre règlement, exclusivement par chèque à l'ordre de « DECAB » à :*

ASSOCIATION DECAB
Collège Pierre de Ronsard
50, rue de la Jambe à l'Ane
86036 Poitiers Cedex

Renseignements obligatoires :

NOM :

Prénom :

Adresse Postale :
.....
.....

Renseignements facultatifs :

Adresse mail :

Téléphone :

Age :

Profession :

Cochez et complétez la ligne correspondant à votre choix :

- Je souhaite adhérer à l'association DECAB et verse la cotisation statutaire de 10 euros.
- Je souhaite adhérer à l'association DECAB et verse une cotisation de soutien de euros
- Je ne souhaite pas adhérer à l'association DECAB mais je fais un don de euros

J'accepte que mon nom (sans aucune autre mention) apparaisse sur le site de l'association,

OUI

NON

A le

Signature :

Pour votre information :

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion et sont destinées au secrétariat de l'association. En application de l'article 34 de la loi du 6 janvier 1978 (CNIL), vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent en vous adressant à l'association. Les informations vous concernant ne seront en aucun cas exploitées par des tiers.