

Merci de remplir COMPLETEMENT et LISIBLEMENT cette fiche.

NOM:..... Prénom:.....

Date de naissance:

Régime générale: CAF Régime agricole: MSA / Autres

Adresse:

.....

Mobile:

E-mail:

Profession: Retraité(e) Demandeur d'emploi Autres

Comment avez vous connu l'association ?

Situation familiale: Marié(e) Divorcé(e) Veuf/Veuve Monoparentale

Concubins Célibataire Pacsé(e)

| Membres de la famille (mère,père,fils,filie,...) | Nom(s) | Prénom(s) | Date de naissance |
|---|--------|-----------|-------------------|
| - | - | - | - |
| - | - | - | - |
| - | - | - | - |
| - | - | - | - |
| - | - | - | - |
| - | - | - | - |

| Adhésion Famille | Simple* | Solidaire* |
|------------------------|-------------|------------|
| Commune | 10 Euros | 15 Euros |
| Communauté de Communes | 15 Euros | 20 Euros |
| Hors CDC | 20 Euros | 25 Euros |
| DONS | Euros | |

***Entourer l'option choisie**

J'autorise l'association à diffuser des photos à des fins non-commerciales
(Facebook de l'association, presse, site internet...)

Je soussigné(e),....., reconnaît que l'adhésion au Temps des Familles entraîne l'acceptation du règlement intérieur.

Fait à Saint André de Cubzac, le 2022

Signature :

Partie à remplir par l'association

Réglée par: Chèque n°

Espèces