

BULLETIN D'ADHESION

Nom : _____	Prénom : _____
Entreprise / Employeur : _____	Fonction : _____
Conjoint(e) : _____	
Courriel : _____ @ _____	Portable : _____
Tél. : _____	Tél. bureau : _____
Adresse : _____	
Code postal : _____	Ville: _____
Enfants :	
Prénom : _____	Date de naissance : _____
Prénom : _____	Date de naissance : _____
Prénom : _____	Date de naissance : _____

- J'ai lu un exemplaire des Statuts de l'association que je m'engage à respecter.
- Le Carrefour publie des photos des rencontres avec les membres (Site Internet, envoi par courriel...). Si je ne souhaite pas que des photos de moi-même ou des membres de famille soient publiées, je dois le signaler au Carrefour.
- Je m'engage à ne pas transmettre les coordonnées des membres de l'association à des tiers.

Je règle le montant annuel pour la forme d'adhésion suivante :

Cotisation	<input type="checkbox"/> famille 30 € > 1 personne	<input type="checkbox"/> une personne 25 € (1 personne)
	<input type="checkbox"/> ≤ 25 ans et chômeurs 15 € (1 personne)	<input type="checkbox"/> Je souhaite faire un don €

- J'effectue le règlement de ma/notre cotisation par virement bancaire dans les 10 jours à venir.**

Coordonnées bancaires

Le Carrefour e.V. • Deutsche Bank • *numéro de compte* : 640 863 700 • *code de banque* : 250 700 24
IBAN – DE08 2507 0024 0640 8637 00 – BIC – SWIFT Code : DEUTDEDBHAN

_____, _____ Lu et approuvé _____
Lieu *date* *signature*