

Merci de transmettre ce formulaire, accompagné de votre chèque, soit par courrier postal, soit en main propre auprès d'un membre du bureau.
Paiement en ligne sur le site : www.surdi59.org/adhesion

Informations personnelles

Prénom : _____

Nom : _____

Adresse : _____

Téléphone : _____

Mail : _____

Adhésion choisie (cochez la case correspondante)

- Adhésion simple : 22 €**
- Adhésion + abonnement au magazine "6 Millions de Malentendants" : 37 €**
- Adhésion bénéficiaire des minima sociaux (RSA, AAH, ASPA, etc.) : 22 €**
(un justificatif pourra être demandé)

Don supplémentaire (facultatif)

Je souhaite faire un don de _____ € à l'association.

- Je reconnais avoir lu la politique de confidentialité et l'accepter.

Fait à _____,

Signature

le ___/___/20__

Surdi 59 est une association à but non lucratif de droit français régie par la loi du 1er juillet 1901 déclarée en préfecture du Nord.

Paiement : La cotisation est valable pour l'année en cours. Les tarifs sont valables pour l'année 2025. Si l'année est passée, nous vous invitons à vérifier auprès de l'association si ceux-ci n'ont pas évolué.

Protection des données : Les informations recueillies par ce formulaire sont nécessaires à l'enregistrement de votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique. Elles seront utilisées pour la gestion de votre adhésion, et vous transmettre par courrier électronique des informations sur les actions de l'association et des invitations aux événements organisés.

En application de la loi du 6 janvier 1978 modifiée et du Règlement européen sur la protection des Données Personnelles, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Vous pouvez exercer ces droits en adressant une demande par courrier postal ou par mail à : contact@surdi59.org.