|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| \\192.168.1.25\photo\Images du site\logo AFB.jpg | **ASSOCIATION FAMILIALE DE BONDOUFLE**  Local : Espace culturel Thierry Le Luron  Rue de Villeroy  Siège social : Mairie  43, rue Charles de Gaulle  91070 BONDOUFLE  Site web : <http://www.associationfamilialedebondoufle.fr>  Contact : [assofamillesbondoufloises@gmail.com](mailto:assofamillesbondoufloises@gmail.com)  contact@associationfamilialedebondoufle.fr | | | ***Bulletin d’Adhésion Familial*** |
| Montant de la cotisation : 12 €  Renouvellement |
| **2024 - 2025** | |  | Ce bulletin est valable pour tous les membres d’une même famille, aussi, veuillez inscrire tous les membres de votre famille ! | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **A REMPLIR PAR LA FAMILLE EN MAJUSCULE** | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | |  | |  | |  | | | |  | | | |
| **Composition de la famille :** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Célibataire | ☐ Marié(e) | | | | ☐ Divorcé(e) | | ☐ Veuf(ve) | | | ☐ Concubin | | | ☐ Monoparental | ☐ Pacsé | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Madame** | | Nom | | | | | | | Prénom | | | | | | |
|  | | Nom de jeune fille | | | | | | | Email (en majuscule) | | | | | | |
| Tél mobile | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Monsieur** | | Nom | | | | | | | Prénom | | | | | | |
|  | | Tél mobile | | | | | | | Email (en majuscule) | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Adresse :** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Code postal | | | | | | | | | Ville |  | | | | | |
| Tél fixe | | | | | | | | | Liste rouge ☐ | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nombre d’enfants : (uniquement mineurs et handicapés)** | | | | | | | | | | | | | | | |
| Nom | | | Prénom | | | | | | Sexe | | Date de naissance | | | | Handicapée) |
|  | | |  | | | | | |  | |  | | | | ☐ |
|  | | |  | | | | | |  | |  | | | | ☐ |
|  | | |  | | | | | |  | |  | | | | ☐ |
|  | | |  | | | | | |  | |  | | | | ☐ |

|  |
| --- |
| Les informations demandées ont un caractère obligatoire pour l’établissement de la liste d’adhérents de l’association destinée à l’UDAF uniquement dont le rôle est de défendre les intérêts des familles et de les représenter auprès des Pouvoirs Publics. |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Noter les activités auxquelles vous souhaitez vous inscrire** | |
| Ateliers |  |
| Sorties |  |
| Voyages |  |
| L'A F B possède vos coordonnées dans son répertoire de contact qu'elle utilise uniquement à des fins de gestion de ses adhérents. Elle s’engage à ne pas en faire un usage à des fins commerciales, à ne jamais les céder à quiconque et à respecter votre droit de les supprimer ou de les modifier. Si toutefois vous souhaitez les supprimer merci de le signaler à l’association (contact : [assofamillesbondoufloises@gmail.com)](mailto:assofamillesbondoufloises@gmail.com))..  J’autorise l’association AFB à me photographier et à me filmer dans le cadre des différents évènements que l’association organise.  J’accepte l’utilisation et l’exploitation non commerciale de mon image dans le cadre de la promotion de l’association notamment sur le site internet, la gazette, ….   |  |  |  | | --- | --- | --- | | ☐ **OUI** | | ☐ **NON** | |  | |  | | **Date** | **Signature** | | | |
| **Se reporter au règlement intérieur pour les assurances.** | |

Imprimé par nos soins N° SIRET 32834851100010 NE PAS JETER SUR LA VOIE PUBLIQUE