



## BULLETIN D'ADHÉSION ESPAS-Danse 2019-2020

PRÉNOM : .....

NOM: .....

DATE DE NAISSANCE .....

ADRESSE: .....

CODE POSTAL: ..... VILLE: .....

TÉLÉPHONE: .....

EMAIL: .....

**Je déclare par la présente souhaiter devenir membre de ESPAS DANSE.**

**À ce titre, je déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur . J'ai pris bonne note des droits et des devoirs des membres de ESPAS DANSE et accepte de verser ma cotisation due pour l'année en cours.**

**Je déclare ne pas avoir subi d'opération médicale/chirurgicale, ni n'avoir eu de blessures traumatiques récentes, et ne pas faire l'objet de contre-indication de pratique d'activités physiques intensives.**

**Je signale ici tout problème de santé devant être porté à la connaissance de Espas Danse (asthme, problème cardiaque, diabète, etc.):**

.....

**Le montant de la cotisation est de 5€.**

**Fait à ....., le .....**

**Signature (précédé de la mention « Lu et approuvé »)**

*Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Conformément à la loi « informatique et Libertés » du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données personnelles vous concernant. Pour l'exercer, adressez-vous au secrétariat de l'association.*

RACHLINE BORGEAUD PRODUCTION – 28, Rue Sedaine 75011 PARIS

contact@rb-prod.com - 06 28 60 37 11

Siret : 850 750 902 00015 - SAS au capital de 500 Euros