



BULLETIN D'ADHESION

NOM :

PRENOM :

ADRESSE :

CODE POSTAL :

VILLE :

TELEPHONE :

E-MAIL :

PROFESSION

Désire adhérer à compter de ce jour, au club DS ID CLUB DE FRANCE. Je m'engage à me conformer aux statuts de l'association.

MONTANT DE LA COTISATION

55 €uros

MONTANT DE LA COTISATION pour les moins de 25 Ans

25 €uros

Règlement par chèque à l'ordre du DS ID CLUB DE France ou par virement au CREDIT MUTUEL.

IBAN: FR 76 10278062140002078370184 BIC : CMCI FR 2A

et joindre une photo d'identité.

Préciser : Nom

Objet du Virement : COTISATION

Comment nous avez-vous connu ?

Que cherchez-vous au sein du club ?

A Paris le :

SIGNATURE :

Je soussigné Mr ou Mme , autorise, à titre gratuit, le DS ID CLUB DE France à publier les photographies ou vidéos prises lors de sorties organisées par le club. Ces images seront utilisées sur le site internet ou les réseaux sociaux du club, afin de promouvoir le club et mettre en avant la convivialité au sein du club DS ID CLUB DE FRANCE.

Je m'oppose à l'utilisation de mon image pour le club

DS-ID CLUB de France 13-17, cité Aubry 75020 Paris Tel 07.55.62.69.29

www.dsidclubdefrance.net

www.facebook.com/dsidclubde France