

BULLETIN D'ADHÉSION - RENAISSENS EDITIONS

EN SOUSCRIVANT À L'ASSOCIATION RENAISSENS VOUS PARTICIPEZ À LA PUBLICATION D'UN AUTEUR HANDICAPÉ (AVEUGLE, MALVOYANT, SOURD, HANDICAPÉ MOTEUR, AUTISTE...). VOUS APPORTEZ À CET AUTEUR LA VISIBILITÉ QU'IL MÉRITE ET CONTRIBUEZ À CHANGER LE REGARD DE LA SOCIÉTÉ SUR LE HANDICAP.

1 AVENUE DES ANGLAIS 06400 CANNES

Association soumise à la loi du 1er juillet 1901 et au décret du 16 août 1901

A remplir par l'adhérent (*exemplaire à conserver par l'association*) :

Prénom :

Nom :

Date de naissance :/...../.....

Adresse :

.....

Code postal : **Ville** :

Tél :

Email :@.....

Je déclare par la présente souhaiter devenir membre de l'association : RENAISSENS EDITIONS.

A ce titre, je déclare reconnaître l'objet de l'association, et en avoir accepté les statuts qui sont mis à ma disposition dans les locaux de l'association. J'ai pris bonne note des droits et des devoirs des membres de l'association, et accepte de verser ma cotisation due pour l'année en cours.

Le montant de la cotisation est de 15 €, payable par tout moyen.

Fait à....., le.....

Signature (*Faire précéder 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. **Site internet : www.renaissens-editions.fr***