



BULLETIN D'ADHESION

NOM :

PRENOM :

ADRESSE :

TELEPHONE :

MAIL :

PROFESSION :

L'adhésion n'est pas soumise à cotisation obligatoire.

Je joins ma contribution de soutien de euros.

J'autorise l'association à me contacter :

Pour m'informer de ses activités et projets.

Uniquement pour les informations importantes susceptibles d'avoir une incidence significative sur mon cadre de vie.

Je n'autorise pas l'association à me contacter.

Conformément à la loi «Informatique et Libertés» du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant au Secrétaire général de l'association.

SOS Cadre de Vie
105 chemin de Regalette
83470 Saint-Maximin
07 67 41 54 85
contact@soscadredevie.fr