

## DOSSIER D'INSCRIPTION

Sport sur ordonnance 2025 / 2026

Renouvellement	Nouvelle adhésion								
ETAT CIVIL									
NOM:	_ PREN	NOM:							
DDN:/									
ADRESSE:									
CODE POSTAL :	_ COM	MUNE:							
MAIL:	TEL:								
N° SECURITE SOCIALE :	_								
MUTUELLE :									
CONTAC	CT D'UR	GENCE							
NOM:	_ PREI	NOM :							
TEL:									



## DOSSIER D'INSCRIPTION

Sport sur ordonnance 2025 / 2026

## **ADHESION - MENTIONS OBLIGATOIRES**

Je soussigné.e:					
certifie vouloir adhérer à l'associa	ation :				
et donne mon accord pour intégr		ramme « SPORT SANTÉ » et			
accepte le transfert de mes donn					
	ices perse	officies sur le systeme de			
gestion de données*					
« DENEO »					
Je reconnais l'objet de l'association, et j'accepte de suivre le règlement					
intérieur.					
Je suis pleinement informé.e des	droits et	devoirs des membres de			
l'association, et accepte de verse	r ma cotis	sation due pour l'année en			
cours.					

Le montant de l'adhésion est de 15€ (quinze euros), payable par chèque, espèces, virement bancaire, coupons sport, ANVC, chèque UP sport loisir.

Le recueil de ces informations a fait l'objet d'une déclaration préalable auprès de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL) avec l'utilisation de notre logiciel Deneo. Ces informations recueillies sont nécessaires pour votre inscription. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées exclusivement à l'association. En application des articles 39 et suivant la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit, adressez-vous à l'association.

<sup>\*</sup>CNIL, ce que dit la loi:



## DOSSIER D'INSCRIPTION

Sport sur ordonnance 2025 / 2026

MODE DE REGLEMENT										
		Chèque		Espèces	3		Virement			
		ANCV		Coupon sport			Chèque UP sport			
		Mensuel		Carte Bl	eue					
Le			à							
SIGNA	TUR	E ADHEREN	IT.E:							