



Association pour les droits et libertés des femmes

A.D.L.F

Adresse : 24 Ter Rue des cinq noyers

Code Postal : 45110

Ville : Châteauneuf sur Loire

Email : association.dlf45@yahoo.com

Téléphone : (+336) 4121 5614

Site Web : <https://www.adlf-asso.org>

FORMULAIRE D'ADHÉSION

Association soumise à la loi du 1^{er} juillet 1901 et au décret 19 Août 1901.

Prénom : _____

Nom : _____

Date de naissance : _____ / _____ / _____

Adresse : _____

Code poste : _____ Ville : _____

Tél : _____

Email : _____

Je déclare par la présente souhaiter devenir membre de [L'association pour les Droits Et Libertés Des Femmes \(A.D.L.F.\)](#).

A ce titre, je déclare reconnaître l'objet de l'association, et en avoir accepté les statuts ainsi que le règlement intérieur 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.

Je fournis pour mon inscription les documents demandés suivants :

- ✓ Une photo d'identité.
- ✓ Une copie de la pièce d'identité

Le montant de la cotisation est de **10 €** par mois, payable par chèque ou par virement bancaire ou par Orange Money au **0033 638 789 465**

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, adresser-vous au secrétariat de l'association.