

BULLETIN D'ADHESION 2025

		Date :	
Nom:	Prén	om:	
Date de naissance :			
Adresse:			
Tel:			
Courriel:			
d'emploi : 3€ / Associati (*) : entourez la mention Durée de l'adhésion : 12 i	on : 50€ n de votre choix mois à partir de la date	/ Etudiant : 5€ / Demandeur e de signature	
Si adhésion familiale, a	utres membres :		
Nom	Prénom	Année de naissance	
Je suis intéressé(e) par :			
 □ Echanges et projets j □ Aide à la mobilité inte □ Evènementiel □ Bénévolat □ Projet Handicap 	eunes rnationale des jeune	es	
Comment avez-vous connu Romans International ?:			

Droit à l'image :

J'accepte que Romans International capte mon image dans le cadre de ses activités, la conserve et la diffuse via tout support lié à la promotion des activités de l'association
OUI NON
Protection de mes données personnelles :
 J'ai noté que : Romans International mémorise et utilise mes données personnelles collectées à l'aide de ce formulaire pour assurer la gestion et le fonctionnement de l'association Mes données personnelles seront exclusivement utilisées par Romans International Lors de mon départ, l'association ne les conserve pas au-delà de la durée de 10 ans pour les données comptables et 3 ans pour les autres données Je dispose du Droit d'accès à mes données me concernant, à leur rectification ou à leur effacement, sur demande auprès du bureau de l'association J'autorise l'association à utiliser mes données pour faciliter mon information et améliorer le fonctionnement des activités de l'association. En particulier, j'accepte que mes coordonnées soient diffusées aux autres adhérents
OUI NON
Newsletter:
Je souhaite recevoir la Newsletter de l'association
OUI NON
Engagement:
En adhérent à l'association, je reconnais avoir pris connaissance de ses statuts que je m'engage à respecter
Montant Règlement :
Espèces □ chèque □
Signature :

A transmettre à :

Romans International, 14 place du chapitre, 26100 Romans sur Isère.