

Nouveaux adhérents

	COURS (mettre une croix en face du cours vous concernant)
Nom :	
Prénom :	
Date de naissance :	Taï Chi Chuan : lundi 10H20 ou 10H50 <input type="checkbox"/>
Profession :	Qi Gong femme : lundi 18H10 <input type="checkbox"/>
Adresse :	Qi Gong pour tous : mardi 18H20 <input type="checkbox"/>
.....	Qi Gong femme : mardi 19H20 <input type="checkbox"/>
.....	Qi Gong femme : mercredi 9H20 <input type="checkbox"/>
Téléphone fixe :	Qi Gong seniors : mercredi 10H45 <input type="checkbox"/>
Portable :	Qi Gong pour tous : jeudi 9H15 <input type="checkbox"/>
Courriel :	Qi Gong femmes : jeudi 10H45 <input type="checkbox"/>
.....	Taï Chi Chuan avancé : jeudi 19H30 ou 20H <input type="checkbox"/>

Informations complémentaires et modalités de règlement :

Adhésion obligatoire (à inclure dans le premier chèque) et fixée à 15 €	<input checked="" type="checkbox"/>
Inscription à l'année avec un paiement unique de 300 € ou en trois fois 3 x 100 €	<input type="checkbox"/>
Inscription possible au trimestre 120 €	<input type="checkbox"/>
Réduction famille/personne - 15 €	<input type="checkbox"/>
Réductions étudiants, chômeurs (sur justificatifs) - 20 %	<input type="checkbox"/>
Si 2 cours/semaine (places limitées, nous consulter) 150 €	<input type="checkbox"/>

Tous les chèques doivent être signés, datés du jour de l'émission et libellés à l'ordre de **RESONANCE Vertou**. Les chèques seront débités début octobre, janvier et avril (chèques vacances acceptés).

Je souhaite un reçu

Pièces à fournir :

<input type="checkbox"/> Le bulletin d'adhésion complété, daté et signé
<input type="checkbox"/> Le paiement complet
<input type="checkbox"/> La photocopie du certificat médical

Certificat médical :

Une photocopie d'un certificat médical daté de moins de trois mois est obligatoire.

Préciser la date du certificat médical :

Assurance :

1° L'Association RESONANCE Vertou a souscrit un contrat d'assurances responsabilité civile association.

2° L'Association RESONANCE Vertou précise ne pas avoir souscrit d'assurances « individuelle accident » ; renseignez-vous auprès de votre assurance personnelle.

J'atteste avoir pris connaissance et adhérer sans restriction aux conditions particulières d'assurances **(cocher la case)**.

Loi informatique et libertés :

L'Association RESONANCE Vertou s'engage à ne pas divulguer, ne pas transmettre, ni partager mes données personnelles avec d'autres entités, entreprises ou organismes, quels qu'ils soient, conformément au Règlement Général de Protection des Données de 2018 sur la protection des données personnelles.

J'accepte que l'Association RESONANCE Vertou mémorise et utilise mes données personnelles collectées pour m'apporter toutes les informations nécessaires à la vie de l'association **(cocher la case)**

Date et signature obligatoires :

--

Siège social : chez Mme Jodet - 16 route du Vignoble - 44120 Vertou