

# ASSOCIATION RESONANCE VERTOU

BULLETIN D'ADHESION – ANNEE 2024 – 2025

NOM : .....	<b>COURS</b> <b>(mettre une croix en face du cours vous concernant)</b>
Prénom : .....	Taï Chi Chuan débutants lundi 10H10..... <input type="checkbox"/>
Date de naissance : .....	Taï Chi Chuan avancés : lundi 11H10..... <input type="checkbox"/>
Profession : .....	Qi Gong pour tous : mardi 18H20..... <input type="checkbox"/>
Adresse : .....	Qi Gong femmes : mardi 19H50..... <input type="checkbox"/>
.....	Qi Gong femmes : mercredi 9H20..... <input type="checkbox"/>
Code Postal – Commune.....	Qi Gong seniors : mercredi 10H45..... <input type="checkbox"/>
Téléphone fixe : .....	Qi Gong pour tous : jeudi 9H20..... <input type="checkbox"/>
Portable : .....	Qi Gong femmes : jeudi 10H45..... <input type="checkbox"/>
Courriel : .....	Taï Chi Chuan débutants jeudi 18H45..... <input type="checkbox"/>
	Taï Chi Chuan avancés : jeudi 19H50..... <input type="checkbox"/>

<b>Informations complémentaires et modalités de règlement</b>		
Adhésion obligatoire (à inclure dans le premier chèque) .....	15,00 € .....	<input type="checkbox"/>
Inscription à l'année .....	306,00 € ou 3 x 102,00 €.....	<input type="checkbox"/>
Inscription possible au trimestre .....	122,00 € .....	<input type="checkbox"/>
Réduction famille.....	-15,00 € par personne.....	<input type="checkbox"/>
Réduction étudiants, chômeurs (sur justificatifs).....	- 20 % hors adhésion.....	<input type="checkbox"/>
Si 2 cours/semaine (places limitées) nous consulter.....	150,00 € à rajouter pour l'année.....	<input type="checkbox"/>
<b>Tous les chèques doivent être signés, datés du jour de l'émission et libellés à l'ordre de RESONANCE Vertou.</b>		
Les chèques seront débités début octobre, janvier et avril.		
<b>Chèques vacances acceptés</b>		
Inscription en cours d'année – Montant : .....	<input type="text"/>	
<b>Je souhaite un reçu</b> .....		<input type="checkbox"/>

.../...

**ASSOCIATION RESONANCE VERTOU**  
**BULLETIN D'ADHESION – ANNEE 2024 – 2025**

**Questionnaire de santé – Certificat médical**

J'ai pris connaissance du questionnaire de santé (à conserver)

J'ai répondu « oui » à une ou plusieurs questions = Je fournis un 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'assurance « individuelle accident ».  
Nous vous conseillons d'y souscrire, renseignez-vous auprès de votre assurance individuelle

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 Lydie JODET – 16 route du Vignoble – 44120 VERTOU**