

FICHE ADHÉSION

NOM : Prénom :

Date de naissance : Profession :

Ancienne profession (*adhérents retraités*) :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone fixe : Mobile :

Courriel :@.....

CONJOINT(E)

NOM : Prénom :

Date de naissance : Profession :

Ancienne profession (*adhérents retraités*) :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone fixe : Mobile :

Courriel :@.....

Participation aux randonnées : ☐ OUI ☐ NON

En signant cette adhésion, j'autorise l'UTLRD à publier sur son site et ses plaquettes des photographies sur lesquelles je peux apparaître.

Signature : Date :

Fiche à retourner à l'association avec le montant de la cotisation à
UTLRD - 13 rue de Sancheville - 28200 CHÂTEAUDUN

Conformément à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à "l'informatique, aux fichiers et aux libertés", vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression des données vous concernant.