



BULLETIN D'ADHÉSION 2025



ADHÉRENT :

☐

Mme

☐

M

Nom/Prénom :

Date et lieu de naissance :

Adresse :

Mail :

Téléphone :

☐ Je souhaite avoir un Parrain RAA

☐ Je ne souhaite pas avoir de Parrain

*Si vous avez fait le choix du Parrain RAA merci de nous indiquer ou souhaitez vous qu'il réside :

☐ MARTINIQUE

☐ GUADELOUPE

☐ FRANCE HEXAGONALE

☐ CANADA

AYANT-DROIT :

☐

Mme

☐

M

Nom/Prénom :

Date et lieu de naissance :

Téléphone :

PAIEMENT DE LA COTISATION ANNUELLE 50 EUROS PAR :

Virement bancaire

☐ Compte : RhumAntilles Association

☐ Espèces

☐ Chèque à RhumAntilles Association

IBAN : FR92 3000 2081 5200 0011 7189 T64

Je déclare solliciter mon adhésion à l'association RhumAntilles Association pour la période

Du **01/01/2025** au **31/12/2025**

Je déclare avoir reçu un exemplaire des statuts de l'association, dont j'ai pu prendre connaissance. Je déclare m'engager à respecter toutes les obligations des membres de l'association qui y figurent.

Je déclare avoir été également informé des dispositions de la loi du 06 janvier 1978 qui réglemente le droit de communication dans le fichier des membres de l'association des données personnelles me concernant.

☐ J'autorise

☐ Je n'autorise pas

la publication de photo sur les différents supports de l'association.

Fait et signé à :

Le / /

rhumantilles.association@outlook.fr

+596.696.09.18.24 / +33(0)7.81.71.35.85



www.rhumantilles.fr



Page et groupe RhumAntilles Association



RhumAntilles Association

RHUMANTILLES ASSOCIATION ADHÉSION 2025