

SECTION (activité) :			
Créneau choisi : (jour et horaire selon activité)			
N° Adhérent		Adresse (nom rue) :	
Nom			
Prénom		Code postal	
Date de naissance		Ville	
Téléphone:		Mail:	
Genre :	<input type="checkbox"/> Féminin <input type="checkbox"/> Masculin <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> Ne souhaite pas répondre		
Situation :	<input type="checkbox"/> Agent interne <input type="checkbox"/> Conjoint ou enfant d'agent interne <input type="checkbox"/> Retraité interne <input type="checkbox"/> Ville de Rennes <input type="checkbox"/> Archipel Habitat <input type="checkbox"/> Rennes Métropole <input type="checkbox"/> CEBR <input type="checkbox"/> CCAS <input type="checkbox"/> AUDIAR <input type="checkbox"/> Personne EXTERIEURE aux collectivités ci-dessus (actif ou retraité)		

Préciser ci-dessous de quelle collectivité (à cocher)



Montant de l'adhésion ASMR	20,00€
Si montant de l'adhésion ASMR déjà payé dans une autre section, indiquer laquelle →	
Montant de la cotisation de la section, selon les éléments au verso, spécifiques à la section, le cas échéant	
Je joins le règlement d'un montant total de :	

Au vu des tarifs pratiques par l'association, il n'y aura aucun remboursement de cotisation qu'elle qu'en soit la raison

J'effectue mon règlement par :

<input type="checkbox"/> Chèque bancaire à l'ordre de "Trésorier de l'ASMR"	Pour un montant de: €	
<input type="checkbox"/> Chèques vacances – Coupons sport	Pour un montant de: €	
<input type="checkbox"/> Espèces	Pour un montant de: €	
<input type="checkbox"/> Carte sortir	Pour un montant de: €	
<input type="checkbox"/> Pass'sport	Pour un montant de: €	
Soit un total de: €		

J'autorise le (la) responsable de section à diffuser mon adresse mail au sein de la section : Oui
 Non

Par cette inscription j'autorise* l'ASMR à diffuser, sur support papier ou en vue de mettre en ligne sur le site internet de l'association, les photographies prises lors du déroulement de l'activité de la section ou de l'association sur lesquelles je figure.

Sachant que les dommages matériels ou corporels subis par des tiers, du fait de l'activité de l'ASMR et en cas de responsabilité de celle-ci, sont couverts par l'assurance "Responsabilité Civile" générale de l'association, j'ai bien noté qu'il m'appartient de souscrire, éventuellement, une assurance individuelle Accident pour couvrir mes propres dommages corporels pouvant survenir pendant mes activités au sein de l'association.

Fait à Rennes, le		Signature de l'adhérent :	
--------------------------	--	----------------------------------	--

ELEMENTS SPECIFIQUES A LA SECTION

(*) : Si vous souhaitez vous y opposer merci de l'indiquer par courrier adressé à la Présidence de l'ASMR

ASMR, 7, rue de Viarmes 35000 Rennes – 02.23.62.10.13 (permanence le matin) E-mail: asmr@ville-rennes.fr - site web: asmunicipauxrennesmetropole.fr - N° SIRET : 39858571100011