



Office des Retraités Briochins

Office des Retraités Briochins Bulletin d'adhésion 2020/2021

A remplir par adhérent

NOM DELAUILLE	PRENOM Héloïse	Né(e) le 01/04/1940
Adresse 1 rue du Champs de Mars		
Code postal 22000	Ville Saint-Brieuc	
Profession Antérieure	Tel mobile 06 00 00 0000	
MAIL delauille.heloise@gmail.com	Tel fixe	
Personne à prévenir en cas de nécessité (facultatif):		
Nom, prénom Delauille Paul		Famille ou voisin
N° téléphone portable 06.00.00.0001 ou N° téléphone fixe		

A remplir par l'association

Carte N°	Délivrée le : / /2020	CLUB de
Activités / Groupe	€	Infos
Anglais		lundi 11h
ADHESION 18 € <input checked="" type="checkbox"/> Due et non remboursable Chèque n°	MONTANT TOTAL DES ACTIVITES 136... € A partir de 60 € pour une activité, nombre chèques :	TOTAL à régler €
Espèces € Reçu n°	Chèque 1 n° / 46... € Chèque 2 n° / 45... € Chèque 3 n° / 45... €	Banque Payé Le
ANCV €	Saisie Secrétariat <input type="checkbox"/> Le	Certificat Médical <input type="checkbox"/> Assurance <input type="checkbox"/>

A remplir par adhérent

Exceptionnellement, pour 2020-2021, pour les activités d'un montant supérieur à 36 €, le règlement s'effectue en 3 chèques encaissés en octobre, décembre et février. En fonction des événements, nous pourrions être amenés à réactualiser le dernier règlement, voire à nous adapter.

En signant ce bulletin d'adhésion, je reconnais avoir été informé(e) sur la possibilité de contracter une assurance individuelle accident, à laquelle je ne souhaite pas souscrire, et avoir pris connaissance et accepté le « Règlement de fonctionnement » de l'association ORB, notamment pour l'utilisation et la diffusion des photographies et/ou vidéos réalisées au cours des activités ou festivités. J'autorise l'ORB à utiliser mes données personnelles pour me recontacter et m'envoyer les informations de l'association.

A Saint-Brieuc, le31... août...2020.

Signature de l'adhérent