Office des Retraités Briochins
Bulletin d'adhésion 2023/2024

NOM : **PRENOM** : **Né(e) le** : / /

Adresse : _____

Code Postal – **Ville** : _____ Quartier : _____

Email : _____@_____

Téléphone portable : _____ Téléphone maison : _____

Profession antérieure : _____

Centres d'intérêt : _____

Personne à prévenir en cas de nécessité :
Nom / Prénom : _____téléphone : _____

CADRE A REMPLIR PAR L'ASSOCIATION

Carte n° :	Club de :
Nom de l'activité / Jour / Horaire	**Tarif**
Montant total à régler pour l'activité : _____ € Payé le : __ /__ / ___ *(Règlement possible en deux chèques si l'activité dépasse 38€)*	
Règlement : ☐ Chèque Banque : _____ Chèque 1 n° : _____ Chèque 2 n° : _____ *Montant 1 :* _____ *Montant 2 :* _____ ☐ ANCV : _____ € / ☐ Espèces / reçu n° _____	
Adhésion à l'association *(due et non remboursable)* : 19€ ☐ ***(réglée par chèque avec l'activité*** ☐) ☐ Chèque n° : _____ Banque : _____ ☐ Espèces – Reçu n° :	
Certificat médical ☐	**Dossier saisi le :**

Exceptionnellement, pour 2023-2024, pour les activités d'un montant supérieur à 38 €, le règlement pourra s'effectuer en 2 chèques encaissés en octobre et en décembre.

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, le _____ / _____ / _____

Signature de l'adhérent précédée de la mention « lu et approuvé » :