

**INFORMATIONS PERSONNELLES**

Civilité :  Monsieur  Madame

Nom de l'adhérent : ..... Prénom : .....

Adresse postale : .....

Code Postal : ..... Commune : .....

Téléphone : .....

E-mail : .....@.....

*Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Conformément à la loi "Informatique et Libertés" du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données personnelles vous concernant. Pour l'exercer, adressez-vous au secrétariat de l'association.*

**PARTIE À REMPLIR PAR L'ADHERENT**

Je déclare par la présente souhaiter devenir adhérent(e) de l'Association Think Tank FRATERNITE.

Je reconnais avoir pris connaissance de l'objet et des statuts de l'association.

Je suis informé(e) de mes droits et devoirs en tant que membre et accepte de verser la cotisation, d'un montant de 50 euros (cinquante euros) - demandée pour l'année 2024.

Le montant de la cotisation est de 50 euros, payable en chèque ou par virement (entourer le mode de paiement choisi).

FAIT A ..... LE .....

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

Paiement par chèque, merci de l'adresser à l'ordre de FRATERNITE - 8 rue Boileau – 87350 Panazol.

Paiement par virement, vous trouverez les références ci-dessous :  
IBAN FR76 1950 6000 1128 1319 9194 257  
BIC AGRIFRPP895

Le bulletin d'adhésion peut être retourné dûment renseigné et signé à [contact@fraternite.fr](mailto:contact@fraternite.fr)