

ACAL Deuil-La Barre

Fiche d'inscription du 01/09/ au 31/08/

Nom : Prénom :

Adresse :

Bâtiment : Escalier : Apt n° :

Code postal : Ville :

Tél. Domicile : Tél. Mobile :

E-mail :

Date de naissance :

• Déclare adhérer à l'A.C.A.L, SECTION :

Et verse ce jour la cotisation de : _____ EUROS (uniquement par chèque) *

J'ai déjà versé ma cotisation dans la section : *

* Cocher la case correspondante

COVOITURAGE :

Dans le cadre de leurs activités, les sections de l'association ont recours au covoiturage pour le déplacement des adhérents.

J'atteste : ♦ Posséder un permis de conduire valide,

♦ Respecter le code de la route,

♦ Que mon véhicule est bien assuré au titre de la responsabilité civile.

ASSURANCE :

Pendant les activités, l'adhérent est couvert en responsabilité civile par l'assurance de l'ACAL mais non en individuel accident. Il convient à l'adhérent de vérifier auprès de son assureur sa couverture individuel accident pour les activités proposées.

DROIT A L'IMAGE :

Des photos sont prises au cours de nos activités et sont diffusées sur différents supports (internet, journal, expositions lors de manifestations...)

J'accepte d'être pris(e) en photo et que celles-ci soient diffusées :

oui non

J'accepte que mon enfant soit pris en photo et que celles-ci soient diffusées:

oui non

REGLEMENT GENERAL SUR LA PROTECTION DES DONNEES (RGPD) :

J' autorise l'ACAL à conserver les données personnelles fournies dans ses fichiers pour la saison en cours. L'ACAL s'engage à n'utiliser ses données que pour son fonctionnement propre et à ne pas les divulguer à des tiers.

Fait à :

Date :

Signature :