



## BULLETIN D'ADHESION

NOM : ..... PRENOM..... AGE.....

ADRESSE .....

.....VILLE.....

email.....TEL: .....

Situation familiale\* : MARIE(E)- PACSE(E)-VEUF(VE)- DIVORCE(E)  
UNION LIBRE (Barrer les mentions inutiles)

Nombre d'enfants à charge : \_\_\_\_\_

ADHERE à **L'Association Familiale Laïque** de :  
**Marseille Nord – Les Pennes – Martigues – Arles – Simiane – Euromed**

Cotisation de base*	5.00 €
Abonnement Familles Laïques.	5.40 € (facultatif)
Total	

REGLEMENT  
(Barrer les mentions inutiles)

CHEQUE

ESPECES

DATE: .....20\_.....

.Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association. En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée du 20 juillet 2018, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent.  
Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser à [af13@af13.org](mailto:af13@af13.org) par courriel ou au téléphone 0491662603.

SIGNATURE

\*Cotisation de base. Il sera demandé à l'adhérent de régler les coûts des prestations engagées pour les postes : défense des consommateurs et locataires, garderies, transports scolaires.