



# Club Paris Golf

## FORMULAIRE D'ADHÉSION

Nom : \_\_\_\_\_  
Prénom : \_\_\_\_\_  
Date de naissance : \_\_\_\_\_  
Téléphone : \_\_\_\_\_  
E-mail : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Index : \_\_\_\_\_  
Numéro de Licence : \_\_\_\_\_  
Club ayant délivré la licence : \_\_\_\_\_

Dans le cadre de ma participation aux activités de l'Association, Club Paris Golf :

- j'accepte que mes données personnelles (nom, prénom, adresse e-mail, n° de portable exclusivement) soient communiquées aux autres membres de l'Association
- j'accepte que des photos prises lors des activités auxquelles j'aurai participé et sur lesquelles je figure soient mises en ligne sur le site internet de l'Association.
- j'admets être invité aux Assemblées Générales par e-mail

Remarque : cocher les cases avec lesquelles vous êtes d'accord.

**CONDITION D'ADHÉSION : L'ADHÉSION EST VALABLE UN AN (ANNÉE FISCALE). ELLE EST VALIDÉE, SOUS RÉSERVE D'UN REFUS EXPRÈS DU CONSEIL D'ADMINISTRATION, À RÉCEPTION DU BULLETIN D'ADHÉSION DATÉ, SIGNÉ ET DU PAIEMENT DE LA COTISATION.**

**MONTANT DE LA COTISATION : 80 € QUE JE RÈGLE PAR CHÈQUE JOINT À L'ORDRE DE CLUB PARIS GOLF EN ACCOMPAGNEMENT DE CE BULLETIN D'ADHÉSION ADRESSÉ SOUS PLI AFFRANCHI À L'ADRESSE DE L'ASSOCIATION**

Date :

Signature :

à retourner par courrier :

**CLUB PARIS GOLF** - MDA16 bte127 - 14 avenue René Boylesve 75016 Paris