

NOM:

ASSOCIATION MAGALASIENNE DE BADMINTON

Hôtel de ville 34 MAGALAS **SAISON 2024 / 2025**

COLLER LA PHOTO **ICI SVP**

Documents à Fournir :

NOM:	☐ : La présente fiche dûment complétée		
Prénom :	☐ : Le certificat médical ou attestation de santé (cf. rubrique Inscriptions sur le site) NB : utilisation impérative du formulaire fédéral		
Date de naissance :			
Adresse postale :	☐ : Le formulaire de prise de licence de la FFBad		
	 □ : Au maximum 3 chèques (1^{er} chèque du montant de correspondant au montant de l'inscription : 1 adhérent : 120 € A partir de 2 (tarif famille) : 	·	
	A partir de 2 (tarri raminie).	100 € pai pei	
E-mail :	☐: 1 photographie collée sur ce bulletin d'inscription		
écrire lisiblement) L'adresse email est uniquement utilisée pour informer les adhérents sur la vie de la	Toute inscription est définitive et ne pourra pas faire l'objet d'un remboursement.		
section (évènements internes, horaires vacances)	Le jeu n'est autorisé qu'après dépôt du dossier com	olet.	
e soussigné(e),:		Rayer la mention inutile	
autorise la section à utiliser mon image pour la promotion de l'AMB		OUI	NON
 Déclare avoir pris connaissance des conditions d'adhésions, des statuts et règlements intérieurs et orientations de l'assemblée générale de l'AMB. Je suis informé(e) que l'AMB est amené à stocker mes données personnelles dans le cadre de mon adhésion. J'autorise l'AMB à me transmettre des informations par courriers, mails et sms. Vous serez informé de toutes autres utilisations de ces données. Vous disposez d'un droit d'accès et de rectifications de toutes ces données. Responsable des données à cette adresse : contact@magalas-badminton.fr 		Signature	