

Bulletin d'adhésion

Je souhaite adhérer à l'Association **Xtraordinaire** en qualité de :

parent / tuteur / grand-parents d'une personne handicapée, merci de préciser :

Nom et Prénom de la personne handicapée :

.....
Date de naissance : __ / __ / __

Handicap :

ami / proche / sympathisant / famille

professionnel du handicap / association

Mes coordonnées :

NOM* : Prénom* :

Adresse* :

Tél : __ / __ / __ / __ / __

Email :

Profession :

(* champs obligatoires)

Comment avez-vous connu **Xtraordinaire** ?

.....
.....

J'adhère à l'association (15 €) pour m'associer à la cause des personnes Xtraordinaires

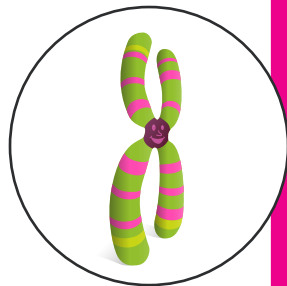
Je fais un don de €, dont 15 € d'adhésion

Je fais un don de €

par chèque à l'ordre d'Xtraordinaire, chez Hervé Wright, 5 rue du Domaine, 69130 Ecully ou en ligne www.Xtraordinaire.org

Fait à :, le

Signature :



En signant ce bulletin d'adhésion, vous autorisez Xtraordinaire à traiter ces données de manière informatique pour la gestion interne de l'association conformément au RGPD de 2018 et la loi Informatique et liberté de 1978. Elles ne seront en aucun cas délivrées à des tiers. Vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations vous concernant.