Une force pour mieux vivre

la CSF

Confédération Syndicale des Familles

Métropole de Lyon et du Rhône

Date :……

FORMULAIRE ADHERENT

□ Madame □ Monsieur

NOM :……..PRENOM :……

ADRESSE :……CODE POSTAL :……..

VILLE :…….…….TELEPHONE : …….

EMAIL :……..…..……@…… (pour recevoir les invitations et infos de la CSF)

SITUATION DE FAMILLE : □ Marié(e)/Pacsé(e) □ Divorcé(e) □ Veuf(ve)
□ Concubin □ Monoparentale □ Célibataire

DATE DE NAISSANCE :…….

CONJOINT : NOM :……...Prénom :……...

MONTANT COTISATION : ……...□ Chèque □ Espèce

□ Consommation
□ Logement
□ Santé
□ Education
□ Union de parents d'élèves/CSF
□ Dons

□ Locataire □ Propriétaire Nom du Bailleur :……...

ENFANTS

Nom-Prénom :……**Date de Naissance** :……
□ Majeur □ Mineur □ Majeur Handicapé □ Mort pour la France

Nom-Prénom :……**Date de Naissance** :……
□ Majeur □ Mineur □ Majeur Handicapé □ Mort pour la France

Nom-Prénom :……**Date de Naissance** :……
□ Majeur □ Mineur □ Majeur Handicapé □ Mort pour la France

Nom-Prénom :……**Date de Naissance** :……
□ Majeur □ Mineur □ Majeur Handicapé □ Mort pour la France

Nom-Prénom :……**Date de Naissance** :……
□ Majeur □ Mineur □ Majeur Handicapé □ Mort pour la France

SIGNATURE :

Conformément à la Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique et aux libertés, nous vous informons que les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinés au secretariat de l'association. En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, 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 : adherents@la-csf.org.