

FORMULAIRE D'ADHÉSION



+33 7 66 24 16 66

contact@alliance-mediterranee.com

www.alliance-mediterranee.com



INFORMATIONS PERSONNELLES

N° adhérent : _____

Nom:

Prénom:

Date de naissance:

/ /

Téléphone:

E-mail

Adresse:

Code postal:

Ville:

Quartier:

Profession:

JE SOUHAITE :

☐ Adhérer officiellement au mouvement

Montant de l'adhésion annuelle :

☐ 20 €

☐ 40 €

☐ 60 €

☐ Montant libre : _____ €

JE SOUHAITE APPORTER MON AIDE DANS LES DOMAINES SUIVANTS :

☐ Communication

☐ Organisation d'événements

☐ Terrain / tractage / affichage

☐ Réseaux sociaux

☐ Réflexion / propositions

☐ Autre :

Message / attentes / propositions : _____

PROTECTION DES DONNÉES

☐ J'accepte que les informations recueillies dans ce formulaire soient utilisées par l'*Alliance Méditerranéenne* dans le cadre de mon adhésion, du suivi des activités du mouvement et des communications liées à son action.

Date:

/ /

Signature: _____