



**Amicale Cycliste Goulven-Tréfléz-
Plouider**Salle des Glycines
Mairie
29890 GOULVEN
www.acgtp.fr



Bulletin d'adhésion année 2023

Je soussigné(e) : _____
Né(e) le : ____ / ____ / ____
Demeurant à : _____

Adresse de messagerie : _____ @ _____
Téléphone : _____

Déclare adhérer à l'Amicale Cycliste Goulven-Tréfléz-Plouider

Visite médicale : oui
non

Je déclare m'engager :

- à participer à la vie de l'association et à en soutenir les activités,
- à payer la cotisation (fixée à 25 € pour l'année 2023)
- à contracter une garantie couvrant la responsabilité civile vie associative

Je déclare être informé de la loi du 06/01/1978 « dite informatique et liberté ». Les informations contenues dans le contrat nous sont nécessaires et peuvent être utilisées uniquement dans le cadre de notre activité en fonction de nos besoins. Un droit d'accès et de rectification vous est accordé en vous adressant au conseil administration de l'association.

Je joins à la présente demande d'adhésion à l'association, le paiement de la somme de ____ € sous la forme suivante (*cocher le mode de paiement*):

- Chèque
- Espèces
- Autre

Fait à _____

Le ____ / ____ / 2023

Signature adhérent

Signature du représentant de l'association