



Association Sportive des Anciens Coronariens

FICHE D'ADHESION

CARTE DE MEMBRE N° (A REMPLIR PAR LE SECRETAIRE)

NOM :

Prénom :

Né(e)-le :

ADRESSE.

Code Postal : **VILLE :**



Privé:



Affaire :

Mobile :

Adresse de messagerie E-mail :

Profession :

Demande à être membre actif de l'« A.S.A.C. » dont le règlement d'adhésion m'a été communiqué

O Cochez cette case pour autoriser l'Association à faire apparaître votre photo sur le trombinoscope de l'Association qui est affiché sur notre panneau d'information et communiqué, sous forme pdf, aux adhérents qui en feront la demande

Je connais mon état de santé et il est bien entendu que je m'interdis tout recours envers qui que ce soit en cas d'accident.

Fait à : **Le.**

SIGNATURE :

[précédée de la mention « LU ET APPROUVE »]

Note importante : l'adhérent dispose d'un droit d'accès, d'opposition et de rectification dans les conditions prévues par la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, par courrier, adressé au secrétaire de l'Association. L'adhérent s'engage à porter à la connaissance de l'association toutes modifications portant sur son adresse postale, adresse électronique, téléphone

Demande d'informations complémentaires

Date de fin de rééducation cardiaque	Nom du professeur APA principal	VISA du professeur APA (signature)

TAILLE MAILLOT(T-SHIRT)					
MA TAILLE (ENTOURER LA CASE CORRESPONDANTE)	S	M	L	XL	XXL