BULLETIN ADHÉRENT ET/OU DONATEUR

(EXEMPLAIRE À ADRESSER À L'ASSOCIATION)

ASSOCIATION LOI 1901 PUBLIÉE AU JO DU 02.02.2019

R.N.A. : W011005569

https://bpanfrance.fr

contact@bpanfrance.fr

+33 (0)6 85 23 00 21

ASSOCIATION BPAN France
39 rue de la Morandière 37230
FONDETTES
FRANCE

1. RENSEIGNEMENTS CONCERNANT L' ADHÉRENT/LE DONATEUR (1)

Merci de remplir le bulletin de manière lisible

ADHÉRENT /DONATEUR 1	ADHÉRENT /DONATEUR 2 (4)
NOM Prénom*	NOM Prénom*
Si personne morale : raison sociale* et nom du contact	
Adresse complète*	
Téléphone*	Téléphone*
Mail*	Mail*

Correspondance avec l'association (cochez l'option souhaitée) ◯ par mail ◯ par courrier postal

Je souhaite recevoir la Newsletter ◯ oui ◯ non

Par la signature de ce bulletin l'adhérent s'engage à respecter les statuts (3) et le règlement intérieur en vigueur.

À

Le / / 20_ _

Signature adhérent / donateur 1 :

Signature adhérent / donateur 2 :

* Mentions obligatoires

(1) Nous collectons vos données personnelles pour la gestion des adhésions et des dons, pour accomplir notre mission d'information et de soutien aux familles concernées par la maladie du BPAN, et pour répondre à nos obligations légales (notamment fiscales et comptables). Ce traitement repose sur l'exécution de votre adhésion, nos obligations légales et notre intérêt légitime à informer et soutenir les familles. L'envoi de la newsletter repose sur votre consentement, que vous pouvez retirer à tout moment.

2. ADHÉSION ET/OU DON (2)

A Cotisation annuelle individuelle : 20 euros (un bulletin par personne) €

B Cotisation annuelle couple : 40 euros (un bulletin par couple) €

C Don à l'association reconnu d'intérêt général :

En fonction de la législation française en vigueur, un reçu fiscal ouvrant droit à avantage fiscal sera émis au profit du ou des donateurs.

C1 - Donateur 1 €

C2 - Donateur 2 €

Total à régler (A+B+C1+C2) €

MODE DE PAIEMENT
accompagné de ce bulletin dûment rempli

◯ CHÈQUE À l'ordre de BPAN France

◯ ESPÈCES En main propre auprès des membres du bureau de l'association.

◯ VIREMENT IBAN : FR76 1940 6370 4767 1987 1181 877 BIC : AGRIFRPP894

Vos données seront conservées pendant une durée de 5 ans après votre dernière interaction avec l'association et seront accessibles uniquement aux membres de la gouvernance de BPAN France. Vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation, d'opposition et de portabilité de vos données. Vous pouvez exercer ces droits en contactant l'association aux coordonnées figurant en tête de ce formulaire. L'association vous répondra dans un délai d'un mois. Vous avez également le droit d'introduire une réclamation auprès de la CNIL (www.cnil.fr). **(2)** Les personnes physiques ou morales du corps médical et paramédical ne sont pas soumises à cotisation annuelle si elles adhèrent à titre professionnel. **(3)** Les statuts et règlement intérieur de l'association sont disponibles par simple demande par mail : contact@bpanfrance.fr ou consultable au siège de l'association. **(4)** Personne physique en couple avec l'adhérent 1 et résidant à la même adresse, quel que soit son type d'union: couples mariés, pacsés ou en concubinage.