



Adhésion (Moins de 25 ans)

Ce formulaire est à utiliser si vous souhaitez adhérer à l'association, et que vous êtes âgé(e) de moins de 25 ans.

Il est à renvoyer complété et accompagné de votre règlement :

- Par e-mail, à l'adresse bureau@appfe.fr
- Par courrier, à l'adresse suivante : APPFE, 142 B Henzelle, 68910 LABAROCHE

Nota : Si vous êtes mineur ou sous tutelle, merci de remplir le feuillet « Autorisation légale » joint au présent formulaire.

Informations de l'adhérent

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : __/__/____ Sexe : ☐ Masculin ☐ Féminin

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Téléphone mobile : _____

Adresse e-mail : _____ @ _____

L'adhésion

Montant de la cotisation annuelle : 25,00 €

Validité de l'adhésion : À compter de la date de signature du présent formulaire,
jusqu'au 31/08/2024

Mode de règlement :

☐ Virement bancaire (informations ci-dessous)

Bénéficiaire : APPFE – IBAN : FR76 1027 8010 0100 0223 4470 163 – BIC : CMCIFR2A

☐ Chèque à l'ordre de l'APPFE

☐ Espèces

☐ Carte Bancaire

Vous souhaitez recevoir votre attestation d'adhésion par :

☐ E-mail à l'adresse mentionnée ci-dessus

☐ Courrier à l'adresse postale mentionnée ci-dessus

Les informations recueillies sont nécessaires dans le cadre de votre adhésion. Conformément au Règlement Général sur la Protection des Données personnelles, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression des données vous concernant. Pour l'exercer, merci d'adresser un message à bureau@appfe.fr

Type de membre

☐ Membre actif

☐ Membre bienfaiteur (+ 50 €)

Vous avez la possibilité, si vous le souhaitez, de devenir membre bienfaiteur au sein de l'association. Si vous ne le souhaitez pas, cochez la case « Membre actif ».

Le statut de membre bienfaiteur vous permet de vous distinguer parmi les membres actifs de l'association, en versant un droit d'entrée de 50 € (à une seule occurrence). Les membres bienfaiteurs reçoivent une carte d'adhérent différente de celle des membres actifs, et peuvent recevoir des informations sur l'avancée de nos projets en avant-première. Ils sont reconnus pour l'assistance financière qu'ils apportent à l'association.

Validation

Je soussigné M./Mme (rayer la mention inutile) _____, confirme souhaiter devenir adhérent(e) de l'Association de Préservation du Patrimoine Ferroviaire de l'Est. Je confirme également avoir pris connaissance et accepté les documents utiles à mon adhésion (statuts et règlement intérieur disponibles sur notre site : <https://appfe.net>), ainsi que les modalités de cette dernière. Je confirme reconnaître l'objet de l'association, et accepter de verser la cotisation annuelle d'un montant de 25 (vingt-cinq) euros demandée en contrepartie de l'adhésion.

Fait à _____, le __/__/____

Signature de l'adhérent (et de son représentant légal le cas échéant), précédée(s) de la mention « Lu et approuvé » :

Signature du représentant de l'association :

Partie à remplir par l'association

Date d'adhésion : __/__/____

Saisie sur OHME le __/__/____

Numéro d'adhérent : _____



Adhésion – Autorisation légale

Ce formulaire est à compléter si vous souhaitez adhérer à l'association, et que vous êtes mineur ou sous tutelle légale. Il est à renvoyer accompagné du premier feuillet du formulaire d'adhésion.

Informations du représentant légal

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : __/__/____

Relation avec le donateur : _____

Si différente de celle de l'adhérent

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Vos choix

Souhaitez-vous recevoir :

- Une copie de l'attestation de paiement ? * ☐ Oui ☐ Non

** : La copie demandée vous sera adressée par courrier.*

Personne à contacter en cas d'urgence : ☐ Représentant légal ☐ Autre (préciser)

Si autre : Prénom : _____ Nom : _____

Numéro de téléphone : _____

E-mail (facultatif) : _____ @ _____

Je soussigné M./Mme (rayer la mention inutile) _____, confirme avoir pris connaissance des documents utiles à l'adhésion (statuts et règlement intérieur disponibles sur notre site : <https://appfe.net>) ainsi que des modalités de cette dernière. Je confirme également autoriser la personne citée sur le premier feuillet à adhérer à l'APPFE, entraînant ainsi le paiement d'une cotisation annuelle d'un montant de 25,00 €.

Fait à _____, le __/__/____

Signature du représentant légal de l'adhérent, précédée de la mention « Lu et approuvé » :