

Association CPTS du Haut Bocage
Adresse : Pôle de santé Notre Dame – 17 rue Saint Etienne
85 500 Les Herbiers
Déclarée à la Préfecture de Vendée



Adhésion (à conserver par l'adhérent) – Collège A

M / Mme : Nom Prénom :
Adresse professionnelle :
Profession :

Cette adhésion donne à l'adhérent la qualité de membre actif. Il ouvre droit à la participation à l'Assemblée Générale de l'Association.

Fait à le ... / ... /

Signature du Président

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'Association. En application du RGPD et de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, l'adhérent bénéficie d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui le concerne. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez-vous adresser au secrétaire de l'Association.

✂

Bulletin d'adhésion (à conserver par l'association) – Collège A

M ou Mme : Nom et prénom

Profession :

Adresse professionnelle :

Tél fixe / port. Professionnel :

E-mail professionnel :

Date de l'adhésion :

L'adhérent reconnaît avoir pris connaissance de l'objet associatif, des statuts, du règlement intérieur, du projet de santé, des fiches actions et déclare vouloir adhérer à l'Association CPTS du Haut Bocage.

J'accepte par la présente que les photos sur lesquelles je figure puissent être utilisées uniquement par l'Association pour les besoins de son objet. Les photos pourront être publiées sur le site internet. En aucun cas, l'Association ne cédera les photos visées à des tiers.

Fait à le ... / ... /

Signature de l'adhérent