



DEMANDE D'ADHESION ou de RENOUELEMENT

(1 bulletin par adhérent)

Nouvel adhérent <input type="checkbox"/>	Renouvellement <input type="checkbox"/>		
Code association : 9300	N° adhérent année :		
Coordonnées Personnelles			
M <input type="checkbox"/>	Mme <input type="checkbox"/>		
Nom : Prénom : Né(e) le : .. / .. / ..			
Adresse :			
Complément d'adresse :			
Code postal : Ville :			
Tél. personnel : Tél. portable :			
Coordonnées Professionnelles			
Service :			
Adresse :			
Code postal : Ville :			
Téléphone :			
Cochez la (les) case(s) utile(s) :			
<input type="checkbox"/> Fonctionnaire actif ou retraité	20 €	<input type="checkbox"/> Conjoint de fonctionnaire / enfant > 16 ans à charge	10 €
<input type="checkbox"/> Bienfaiteur actif ou retraité (non fonctionnaire)	40 €	<input type="checkbox"/> Conjoint de membre bienfaiteur	20 €
<input type="checkbox"/> Adhérent d'une autre ATSCAF (joindre un justificatif)	12 €	<input type="checkbox"/> Conjoint d'un adhérent d'une autre ATSCAF	6 €
<input type="checkbox"/> Extension ATSCAF Paris (fonctionnaire)	15 €	<input type="checkbox"/> Extension ATSCAF Paris (non fonctionnaire)	30 €
Adhésion complémentaire pour la section tennis			
<input type="checkbox"/> Section Tennis Numéro de licence :	+ 25 €	<input type="checkbox"/> Licence FFT Tennis 2023 (en option)	+ 32 €

Mise en conformité RGPD

- Je consens à transmettre mes données personnelles à l'ATSCAF qui s'engage :
- à les utiliser conformément aux dispositions légales prévues par le Règlement général sur la Protection des données du 27 avril 2016 (RGPD) et dans le strict respect des objectifs pour lesquels l'ATSCAF a été constituée,
- et à ne pas transmettre ces données personnelles à d'autres tiers.
- J'autorise l'ATSCAF à m'adresser les revues éditées par l'association.
- J'autorise l'ATSCAF à m'adresser des informations sur ma messagerie électronique à l'adresse suivante :
(à préciser)

Si consentement de votre part, vous voudrez bien cocher les cases correspondantes.

NOTA : Vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, de portabilité, d'effacement de celles-ci ou une limitation du traitement.

Vous pouvez vous opposer au traitement des données vous concernant et disposez du droit de retirer votre consentement à tout moment en vous adressant :

- pour les informations locales : à l'association à laquelle vous êtes adhérent : atscaf93@free.fr

- pour les informations nationales : à l'ATSCAF Fédérale : atscaf-informatic@finances.gouv.fr

Date :

Signature :

Bulletin à renvoyer, accompagné d'un chèque établi à l'ordre de « l'ATSCAF Seine-Saint-Denis » à :

Nicole VIEILLE

Boîte 68
5 rue Rébéval
75019 PARIS

L'assureur de l'ATSCAF Fédérale, la Mutuelle des Sportifs (MDS), offre des garanties à tout adhérent ATSCAF à l'occasion de toutes les activités, touristiques, sportives et culturelles, organisées ou contrôlées par l'ATSCAF ou pratiquées à titre individuel.

La notice d'information à la "M.D.S." (Mutuelle des Sportifs) est désormais incorporée à la carte d'adhérent.

A **réception de votre carte**, vous devrez remplir le coupon y figurant, le signer, puis le renvoyer à Béatrice RUBIO ou Nicole VIEILLE à l'adresse ci-dessus.

Si vous répondez "NON" à la garantie de base Individuelle Accident ou "OUI" aux garanties complémentaires "SPORTMUT", vous devez contacter directement la M.D.S.