

# Bulletin adhésion FAMILLE

## 2018/2019

Nom de Famille : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Complément d'adresse : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_ Quartier : \_\_\_\_\_

N° CAF : \_\_\_\_\_ Quotient familial : \_\_\_\_\_

Situation familiale :  Célibataire  Vie maritale\*  Séparé(e)  Divorcé(e)  Veuf (ve)

➤ MADAME	➤ MONSIEUR																												
Nom : _____ Prénom _____	Nom : _____ Prénom _____																												
Date de naissance : ___/___/___	Date de naissance : ___/___/___																												
Adresse mail : _____	Adresse mail : _____																												
N° ☎ portable : _____	N° ☎ portable : _____																												
N° ☎ maison : _____	N° ☎ maison : _____																												
N° ☎ professionnel : _____	N° ☎ professionnel : _____																												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;"><b>Situation actuelle :</b></td> <td style="width: 50%;"><b>Catégorie</b></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Salariée ou activité indépendante</td> <td><b><u>Socioprofessionnelle :</u></b></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Retraitée</td> <td><input type="checkbox"/> Ouvriers</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Demandeur d'emploi</td> <td><input type="checkbox"/> Employés</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Inactive</td> <td><input type="checkbox"/> Artisans/Commerçants</td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/> Agents de maîtrise/cadres</td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/> Professions libérales</td> </tr> </table>	<b>Situation actuelle :</b>	<b>Catégorie</b>	<input type="checkbox"/> Salariée ou activité indépendante	<b><u>Socioprofessionnelle :</u></b>	<input type="checkbox"/> Retraitée	<input type="checkbox"/> Ouvriers	<input type="checkbox"/> Demandeur d'emploi	<input type="checkbox"/> Employés	<input type="checkbox"/> Inactive	<input type="checkbox"/> Artisans/Commerçants		<input type="checkbox"/> Agents de maîtrise/cadres		<input type="checkbox"/> Professions libérales	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;"><b>Situation actuelle :</b></td> <td style="width: 50%;"><b>Catégorie</b></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Salarié ou activité indépendante</td> <td><b><u>Socioprofessionnelle :</u></b></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Retraité</td> <td><input type="checkbox"/> Ouvriers</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Demande d'emploi</td> <td><input type="checkbox"/> Employés</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> Inactif</td> <td><input type="checkbox"/> Artisans/Commerçants</td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/> Agents de maîtrise/cadres</td> </tr> <tr> <td></td> <td><input type="checkbox"/> Professions libérales</td> </tr> </table>	<b>Situation actuelle :</b>	<b>Catégorie</b>	<input type="checkbox"/> Salarié ou activité indépendante	<b><u>Socioprofessionnelle :</u></b>	<input type="checkbox"/> Retraité	<input type="checkbox"/> Ouvriers	<input type="checkbox"/> Demande d'emploi	<input type="checkbox"/> Employés	<input type="checkbox"/> Inactif	<input type="checkbox"/> Artisans/Commerçants		<input type="checkbox"/> Agents de maîtrise/cadres		<input type="checkbox"/> Professions libérales
<b>Situation actuelle :</b>	<b>Catégorie</b>																												
<input type="checkbox"/> Salariée ou activité indépendante	<b><u>Socioprofessionnelle :</u></b>																												
<input type="checkbox"/> Retraitée	<input type="checkbox"/> Ouvriers																												
<input type="checkbox"/> Demandeur d'emploi	<input type="checkbox"/> Employés																												
<input type="checkbox"/> Inactive	<input type="checkbox"/> Artisans/Commerçants																												
	<input type="checkbox"/> Agents de maîtrise/cadres																												
	<input type="checkbox"/> Professions libérales																												
<b>Situation actuelle :</b>	<b>Catégorie</b>																												
<input type="checkbox"/> Salarié ou activité indépendante	<b><u>Socioprofessionnelle :</u></b>																												
<input type="checkbox"/> Retraité	<input type="checkbox"/> Ouvriers																												
<input type="checkbox"/> Demande d'emploi	<input type="checkbox"/> Employés																												
<input type="checkbox"/> Inactif	<input type="checkbox"/> Artisans/Commerçants																												
	<input type="checkbox"/> Agents de maîtrise/cadres																												
	<input type="checkbox"/> Professions libérales																												
<b>Percevez-vous ?</b>	<b>Percevez-vous ?</b>																												
<input type="checkbox"/> RSA socle <input type="checkbox"/> RSA activité <input type="checkbox"/> ASS <input type="checkbox"/> AAH	<input type="checkbox"/> RSA socle <input type="checkbox"/> RSA activité <input type="checkbox"/> ASS <input type="checkbox"/> AAH																												

➤ ENFANTS							
	NOM	PRENOM	DATE DE NAISSANCE		NOM	PRENOM	DATE DE NAISSANCE
1				3			
2				4			

<p>Les informations recueillies sur cette fiche d'adhésion font l'objet d'un traitement informatique destiné à gérer votre inscription administrative aux activités de l'association sur notre logiciel AIGA (assurance, paiement, déclaration de fréquentation, statistiques, envoi de courriels, de messages téléphoniques ou de courriers par voie postale).</p> <p>La CAF qui nous délivre notre agrément de fonctionnement et participe au financement des accueils que nous proposons peut exercer un droit de contrôle sur ces données si vous êtes allocataire.</p>	<p>Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent que vous pouvez exercer en vous adressant à notre Présidente par courriel à <a href="mailto:contact@lamaisonnouvelle.fr">contact@lamaisonnouvelle.fr</a> ou par courrier à l'adresse de La Maison Nouvelle, 9 rue du Haut Vinage à Wasquehal.</p> <p>Vous pouvez également pour des raisons légitimes vous opposer au traitement des données vous concernant.</p>
---	---

Je certifie que les données sont exactes, et m'engage à en demander la rectification en cas de modification.

En adhérant à La Maison Nouvelle, j'autorise l'association à utiliser les images des membres de la famille figurant sur la présente feuille d'adhésion et donne mon accord pour toute publication visant à promouvoir l'association.

**DATE ET SIGNATURE :**  
**(Précédées de la mention lu et approuvé)**

**Partie réservée au secrétariat :**  
**Date de l'adhésion : \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_**

<b>Adhésion</b> Wasquehalien : 12€ Non-Wasquehalien : 14€	<b>Adhésion individuel</b> <b><u>18-25 ans ou Seniors (65ans et +)</u></b> Wasquehalien : 6€ Non-Wasquehalien : 7€
---	---

**Mode de paiement :**  Espèce  Chèque  
 Chèque Vacances ANCV

Nom du salarié : \_\_\_\_\_  
 Activité(s) de(s) adhérent(s) : \_\_\_\_\_

\*Marié, Pacsé, Union libre

