

Adhésion individuelle ODDAS 2025

- Individuelle - 6 €
 Individuelle 11-17 ans - 6 € **(merci de renseigner les informations du jeune dans les champs ci-dessous)**

Madame Monsieur Non précisé

NOM et Prénom :

Date de naissance :/...../.....

Situation familiale :

- Seul-e Seul-e avec enfant ou garde alternée
 Couple avec enfant à charge Couple sans enfant ou sans enfant à charge
 Sous la responsabilité d'un adulte

Situation professionnelle :

- Jeune / étudiant.e
 Salarié.e activité libérale ou indépendante
 Sans activité / au foyer
 Demandeur.se d'emploi
 Retraité.e

Bénéficiaire de prestations :

- RSA
 AAH
 Minimum vieillesse
 Indemnités chômage

Adresse complète :

.....

.....

Tél :

Communication avec l'ODDAS :

- mail
 ne souhaite pas en recevoir
 courrier **(ATTENTION : obligation de fournir des enveloppes timbrées)**

Mail :

Accès public à internet (charte affichée à l'ODDAS au dessus des ordinateurs ou disponible sur demande) :

- Je déclare avoir pris connaissance de la charte de l'utilisateur de l'espace public à internet de l'ODDAS

Autorisation de photographie et d'enregistrement audio -vidéo :

- J'accepte d'être enregistré(e), photographié(e) ou filmé(e) par l'ODDAS ou que des biens m'appartenant soient photographiés ou filmés; ceci à des fins de communication non commerciale de l'ODDAS
- J'accepte l'exploitation et la publication de ces photos ou enregistrements de films et sons me concernant, ou qui concernent un de mes biens. Ainsi j'abandonne mes droits l'image et tout recours pour le bien de toute opération de communication organisée ou gérée par l'ODDAS ou dans le cadre d'une co-organisation avec ses partenaires

POUR PERSONNE SOUS TUTELLE OU MINEURE :

Nom, prénom et coordonnées du représentant légal :

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 des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser au secrétariat de l'ODDAS.

Fait le/...../..... à Signature(s):