



FICHE D'INSCRIPTION SAISON 2018-2019

PHOTO

N° Adh : Création Renouvellement

Nom : _____ Prénom : _____

Date de naissance : _____ / _____ / _____ à _____

ADRESSE : N° et RUE _____
CODE POSTAL _____ VILLE _____

Téléphone domicile _____

Téléphone portable _____

Téléphone bureau _____

Souhaitez-vous recevoir des informations du CSAM par mail ? oui non

Email _____ @ _____

Activité(s) choisie(s)

1	
2	
3	
4	

Statut (Cocher la case correspondante)

22	Militaire en activité/ réserviste	<input type="checkbox"/>	28	Civil de la défense	<input type="checkbox"/>
30	Famille militaire en activité	<input type="checkbox"/>	31	Famille civil de la défense	<input type="checkbox"/>
26	Retraité de la défense (ou conjoint)	<input type="checkbox"/>	32	Extérieur à la défense	<input type="checkbox"/>

Pièces obligatoires	Certificat médical / Questionnaire de santé	<input type="checkbox"/>	J'adhère-Je n'adhère pas ¹ à l'assurance complémentaire ¹ rayer la mention inutile Assurance disponible à la souscription à l'accueil du CSAM
	2 Photos d'identité	<input type="checkbox"/>	
	Justificatif d'appartenance à la défense	<input type="checkbox"/>	

Cession du droit à l'image¹ Oui Non

Utilisation des données personnelles² Oui Non

Comment nous avez-vous connu ? _____

DATE

SIGNATURE

L'autorisation d'accès sur les sites militaires peut être suspendue par mesure de sécurité (plan vigipirate), piscine fermée (problème technique). Aucun remboursement ne sera effectué pour la période concernée.

RESERVE AU SERVICE

MONTANT DE L'ADHESION

MODE DE REGLEMENT

FCD

CHEQUE

CSAM

ANCV

SECTION

ESPECES

SECTION

LICENCES

COURS

TOTAL

TOTAL

OBSERVATIONS :

¹ En cochant la case oui, vous autorisez le CSAM à utiliser tout média sur lequel vous apparaissez pour promouvoir ses activités.

² En cochant la case oui, vous autorisez le CSAM à utiliser vos données personnelles dans le cadre de la gestion administrative de son activité et de celle de ses sections.