BULLETIN D’INSCRIPTION

ANNEE 2023

|  |  |
| --- | --- |
| **□** 1ère INSCRIPTION  **□** RENOUVELLEMENT D’INSCRIPTION***obligatoire chaque année***  **Les coordonnées sont à remplir par les adhérents et bénéficiaires**  **afin de participer à l’ensemble des activités proposées ou bénéficier de l’accompagnement de l’UNADEV.** |  |

Titre : Madame / Monsieur

NOM : ………………………………………………………

PRENOM : …………………………………………………

Date de naissance : ……………………………………….

**Si vous avez changé de coordonnées au cours de l’année 2022, merci de bien vouloir les indiquer ci-après :**

ADRESSE : ………………………………………………….

.………………………………………………………………..

TELEPHONE : ………………………………………………

EMAIL : ………………………………………………………

Coordonnées de la personne à contacter en cas d’urgence :

Nom – Prénom (lien avec ce contact)

……………………………………………………………………………...

Tél : ……………………………………………………………………….

**Les informations de votre centre régional et de l’Association**

Je souhaite les recevoir (un choix possible) :

**□** paremail

**□** en braille

**□** en noir gros caractères

**□** non,je ne souhaite pas les recevoir

**DROIT A L’IMAGE** :

* Acceptez-vous la prise de vue (photographie, film, etc..) dans le cadre des activités auxquelles vous participez ?

**□** OUI **□** NON

* Acceptez-vous la publication sur les réseaux sociaux (Facebook, site internet…) liés à la presse et dans la presse locale ?

**□** OUI **□** NON

**CHOIX DU STATUT ADHÉRENT OU BÉNÉFICIAIRE**

**Le paiement de la cotisation permet de devenir adhérent, de participer à la vie de l’Association, de participer à l’Assemblée Générale et à certains groupes de travail.**

**Le bénéficiaire ne paie pas de cotisation, il ne peut ni participer à la vie de l’Association, ni à l’Assemblée Générale, ni à certains groupes de travail. Mais, il participe à l’ensemble des activités proposées par l’UNADEV.**

Merci d’indiquer le choix de votre statut :

**□** Je souhaite être bénéficiaire

**□** Je souhaite être adhérent

A ce titre, je déclare reconnaitre l’objet de l’Association et en avoir accepté les statuts ainsi que le règlement intérieur qui sont mis à ma disposition dans les locaux de l’Association. J’ai également pris bonne note des droits et des devoirs des membres de l’Association.

**A COMPLÉTER PAR LES ADHÉRENTS UNIQUEMENT**

**Pour devenir adhérent, je paye une cotisation**

**□** 30€ pour une personne

**□** 50€ pour un couple déficient visuel

*Nom – Prénom du partenaire : …………………………………………*

Mode de paiement : **□** chèque  **□** espèces

Le chèque doit être établi à l’ordre de « **UNADEV Cotisation 2023»**.

**Convocation à l’Assemblée Générale et journaux de l’Association**

Je souhaite les recevoir :

**□** paremail

**□** en braille

**□** en noir gros caractères

**□** diffusion audio (Podcasts)

**□** Non,je ne souhaite pas les recevoir(uniquement pour les journaux de l’association)

***Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par******l’Union Nationale des Aveugles et Déficients Visuels******dit fichier national pour gérer votre inscription et vos relations avec l’Association****.* ***Les données collectées seront communiquées aux partenaires de l’Association notamment pour l’envoi des communications (routeurs…), la réalisation de questionnaires de satisfaction… à l’exclusion de tout démarchage. La base légale du traitement est l’intérêt légitime. Les données sont conservées par l’Association conformément à ses obligations légales.***

***Pour accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement, vous pouvez******contacter  votre centre par email*** [*inscription.bordeaux@unadev.com*](mailto:inscription.bordeaux@unadev.com) ***ou par courrier à UNADEV Centre régional Aquitaine 12 rue de Cursol – 33000 BORDEAUX.***

***En signant ce document, je certifie l’exactitude des renseignements fournis ci-dessus et avoir fourni, le cas échéant, l’ensemble des pièces justificatives nécessaires à mon inscription.***

DATE : SIGNATURE :