



## **BULLETIN DE RENOUELEMENT DE COTISATION**

**A remplir obligatoirement afin de nous permettre une mise à jour de vos coordonnées.**

**Le renouvellement de cotisation à la CLCV du Bassin d'Arcachon est fixée à 39,00 €**

Civilité : Mme : \_ Mlle : \_ M. \_

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

N° : \_\_\_\_\_ rue : \_\_\_\_\_

CP : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Téléphone fixe : \_\_\_\_\_

Téléphone portable : \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_

*Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion de votre adhésion. Conformément à la loi informatique et libertés et au RGPD, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression que vous pouvez exercer en vous adressant au Président de l'Association par courrier ou par e-mail. Les données comptables relatives à l'adhésion et nécessaires à l'établissement du reçu fiscal sont dans tous les cas conservées par l'association.*

**Ci-joint un chèque à l'ordre de la CLCV du Bassin d'Arcachon, d'un montant de : 39,00 €**

Fait à : \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature :

**A déposer ou à renvoyer à :**

**CLCV du Bassin d'Arcachon  
9, Avenue du Général LECLERC  
33260 LA TESTE DE BUCH**