

**COTISATION DE RENOUELEMENT D'ADHÉSION via le site
Internet CLCVSBA.ORG**

Document à remplir et à nous envoyer accompagné de votre règlement à l'adresse suivante :

**CLCV Union Locale du Bassin d'Arcachon
9 avenue du général Leclerc
33260 La Teste de Buch**

Nom :Prénom :

N° :Rue :

Code Postal :Ville :

Téléphone Fixe :

Téléphone Mobile :

Courriel :@..... .COM .FR ou .NET

Cotisation de renouvellement formule CLCV de base à 39€.

Règlement par **Chèque**

Votre carte locale de membre vous parviendra par retour de courrier.

J'accepte de recevoir, sans engagement de durée, la Newsletter (Lettre d'information) de la CLCV :

OUI NON

*Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique destiné à la gestion de votre adhésion. Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification, en vous adressant à : **droit-rectification@clcvsb.org***

Fait à :

Date :/...../...../

Signature :