



## **Bulletin d'adhésion à l'Association** **Scoliose & Partage**

**(A renvoyer à l'adresse dans l'encart jaune ci-dessous)**

Je soussigné(e) Mr/Mme/Melle (*nom-prénom*).....  
Adresse (*adresse complète SVP*).....

Date de naissance.....

Tél. ....Mail .....

Pseudo sur le site Internet : .....

Profession .....

Qui est concerné par la scoliose ? (vous-même, votre enfant, votre conjoint, etc ..) .....

Type de scoliose (idiopathique, héréditaire, consécutive à une autre pathologie, etc ...). .....

Si corset, quel type de corset ? .....

Si intervention chirurgicale, quel type d'intervention ? .....

 Autorisation de mise en ligne de photos (\*) Oui :  Non :

\* Une non réponse vaut accord tacite de votre part pour la publication de photos.


**Demande à adhérer à l'association « Scoliose et Partage »** dont le siège social se situe à 25230 SELONCOURT - FRANCE.


Je reconnais avoir pris connaissance des statuts et du règlement intérieur sur le site Internet de l'Association, [www.scoliose.org](http://www.scoliose.org) et m'engage à les respecter.

*Note d'information : Les informations recueillies sont nécessaires pour vous envoyer un reçu. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association. En application de l'article 34 de la loi du 6 janvier 1978, 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'association.*

- 1<sup>ère</sup> adhésion
- Renouvellement

Veuillez trouver ci-joint le règlement de la cotisation annuelle 2017, soit

 20 Euros du 1er Janvier au 31 Décembre. (toute adhésion effectuée à compter du 1er octobre est valable pour l'année suivante.)

 **Document à renvoyer dûment rempli, signé et accompagné de votre chèque libellé à l'ordre de « l'Association Scoliose et Partage » à l'adresse suivante :**

**Association Scoliose et Partage, 50 Grand' rue,  
Riedwihr 68320 PORTE DU RIED**

A ..... **Signature :**

Le .....