

# GEM' ACTIV adhésion 2024

photo

NOM ..... Prénom.....  
Adresse.....  
Code postal..... Ville.....  
Tél. ☎..... Tél. 📱.....  
E.mail : .....@.....  
Date de naissance : .....

Je suis sous Tutelle  ou sous Curatelle

## Tuteur ou Curateur

Nom .....  
Prénom.....  
Adresse .....  
Tél. ☎.....  
Tél. 📱.....

## CESSION DE DROIT A L'IMAGE :

- J' autorise :
- Je n'autorise pas :

l'Association GEM'ACTIV à utiliser mon image,  
enregistrements audio ou vidéo me concernant

## Personnes à prévenir

NOM .....  
Prénom .....  
Tél. ☎.....  
Tél. 📱.....  
NOM .....  
Prénom .....  
Tél. ☎.....  
Tél. 📱.....

## Médecin Référent

NOM .....  
Prénom .....  
Tél. ☎.....  
Tél. 📱.....

**Cotisation 2023** : chèque à établir à l'ordre de « GEM'ACTIV ».....**20 €**  
Ou virement **RIB** 30003/ 02110/ 00037272289/ 95 /// **IBAN** FR76 3000 3021 1000 0372 7228 995

Facultatif : je fais un don à GEM'ACTIV de .....€

J'adhère à GEM'ACTIV et je m'engage à respecter le règlement de fonctionnement de l'association  
**Date** ..... **Signature** .....