

**Adhésion ESPAC'YON jusqu'au 31 août 2025**Adhésion :  Individuelle  familiale (incluant les enfants de moins de 16 ans) Monsieur  Madame / Nom : ..... Prénom : .....

Date de naissance : \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

Situation familiale :  Seul  Seul avec enfant ou garde alternée  
 Couple avec enfant à charge  Couple sans enfant ou sans enfant à charge  
 Sous la responsabilité d'un adulteSituation professionnelle :  Jeune / étudiant  Salarié, activité libérale ou indépendante  
 Sans activité / au foyer  Demandeur d'emploi  RetraitéBénéficiaire de prestations :  RSA  AAH  
 Minimum vieillesse  Indemnités chômageRessortissant :  CAF  MSA**Pour les adhésions familiales, information sur les autres membres de la famille :**

Nom – Prénom :	Date de Naissance	Situation professionnelle
	__ / __ / ____	
	__ / __ / ____	
	__ / __ / ____	
	__ / __ / ____	
	__ / __ / ____	

Adresse complète : .....

Tél : ..... Mail @ : .....

Communication d'Espac'Yon :  mail  courrier  ne souhaite pas en recevoir**Autorisation de photographie et d'enregistrement audio –vidéo :** J'accepte d'être enregistré(e), photographié(e) ou filmé(e) par Espac'Yon ou que des biens m'appartenant soient photographiés ou filmés; ceci à des fins de communication non commerciale d'Espac'Yon J'accepte sans limitation de durée, l'exploitation et la publication de ces photos ou enregistrements de films et sons me concernant, ou qui concernent un de mes biens. Ainsi j'abandonne mes droits l'image et tout recours pour le bien de toute opération de communication organisée ou gérée par Espac'Yon ou dans le cadre d'une co-organisation avec ses partenaires

Nom et coordonnées du représentant légal dans le cas où la personne est mineure ou sous tutelle :

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association. En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, 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 à l'accueil.

Fait à ..... le \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_ Signature :