



BULLETIN D'ADHESION

- Nom : Prénom(s) :
- Date de naissance : / / Adresse postale complète :
.....
- Code postal : ||||| Ville :
- Téléphone : ||| ||| ||| ||| Adresse e-mail :

Je souhaite adhérer à l'association Festival de l'Arbre (FACSGP) pour l'année en cours au titre de

- **Membre actif** : . 10 €
- **Membre bienfaiteur** : € (ou montant libre supérieur)
- **Don complémentaire (optionnel)** : €
- **Mode de règlement** :
- ☐ **Chèque** à l'ordre du Festival de l'Arbre ☐ **Virement bancaire** (RIB transmis sur demande)

L'association Festival de l'Arbre et les Chemins Secrets de la Gâtine Poitevine (FACSGP) étant reconnue d'intérêt général, vos versements (cotisation bienfaiteur et/ou dons) ouvrent droit à une **réduction d'impôt sur le revenu égale à 66 % du montant versé**, dans la limite de 20 % du revenu imposable. Un reçu fiscal vous sera transmis.

Je soussigné(e),, déclare avoir pris connaissance des **Statuts** ainsi que du **Règlement Intérieur** de l'association FACSGP et m'engage à les respecter.

L'association FACSGP (46 Bd Edgar Quinet, 79200 Parthenay) agit en qualité de **Responsable de Traitement**. Les données collectées sont strictement nécessaires à la gestion administrative de votre adhésion, au suivi des cotisations et aux communications statutaires (convocations aux assemblées générales). Ce traitement repose sur l'exécution du contrat d'adhésion (art. 6.1.b du RGPD).

Les données sont réservées à l'usage exclusif du Bureau de l'association et sont conservées pendant toute la durée de votre adhésion, puis pendant **1 an** après votre départ. Conformément au RGPD, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation, de portabilité et d'opposition en écrivant à : **[Adresse e-mail du contact RGPD]**. Vous pouvez également introduire une réclamation auprès de la CNIL (cnil.fr).

J'autorise l'association à me transmettre des informations non statutaires (newsletter, calendrier des événements, promotion des activités). ☐ **Oui** ☐ **Non**

J'autorise l'association FACSGP à capturer et utiliser mon image (photographies, vidéos) prise lors des activités de l'association pour ses supports de communication (site internet, réseaux sociaux, dépliants). ☐ **Oui** ☐ **Non**

Fait à :, le : / / 20.....

Signature de l'adhérent(e)

(Précédée de la mention manuscrite « Lu et approuvé »)