



BULLETIN D'ADHÉSION
Année civile 2026

Nom :
Prénom :
Profession :
Adresse :
Commune : Code Postal :
Téléphone :
E-mail :@.....

Montant de la cotisation :
Date de versement de la cotisation : / /
Date d'expiration de l'adhésion : **31/12/2026**

Je déclare, par la présente, souhaiter devenir adhérent(e) de l'association SPONDYL'ASSO.
Je reconnais avoir pris connaissance de l'objet associatif, des statuts ainsi que du règlement intérieur.
(cf. Site web : <https://www.spondylasso.com>)
Je verse la cotisation d'adhésion demandée : 34 € OU **20 € SI VOUS ÊTES ETUDIANT, OU NON IMPOSABLE (joindre un justificatif), et 17€ pour le conjoint de l'adhérent**

Fait à le / /

Signature (Précédée de la mention "Lu et approuvé")

À envoyer à : **SPONDYL'ASSO/COMBE, 2 rue LAURENT FOREAU 41800 BONNEVEAU**

Pour vos virements

	Banque	Guichet	Numéro de compte	Clé
RIB FRANCE	17906	00112	96403553538	25
IBAN	FR76 1790 6001 1296 4035 5353 825			BIC AGRIFRPP879
Domiciliation	Nom et adresse du titulaire			
BESSE SUR BRAYE (00018)	ASSOC. SPONDYL ASSO			

Le RGPD entré en vigueur le 25/5/2018, nous vous informons que vos données sont collectées afin que l'association vous envoie les informations qu'elle considérera utiles ; vous avez un droit de rétractation sur ces données.

***Autorisez-vous l'association à montrer votre visage si l'association mets des photos de ses actions sur le site ou le mur FB ? Oui- Non

Association nationale de lutte contre la spondyloarthrite SPONDYL'ASSO

Siège : 2 RUE DU CLOS Neuf 37300 Joué les Tours

Déclarée à la préfecture de Tours sous le numéro W372004367. Agréée ARS, et reconnue d'Intérêt général