



DEMANDE D'ADHÉSION

Date : __ / __ /202__

1ère adhésion Renouvellement (N° _____ carte précédente)

DEMANDEUR INDIVIDUEL

NOM : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Email : _____ @ _____ Nationalité : _____

Téléphone : _____

DEMANDEURS en COUPLE

NOM n°1 : _____ Prénom : _____

NOM n°2 : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Email n°1 : _____ @ _____ Nationalité : _____

Email n°2 : _____ @ _____ Nationalité : _____

Téléphone n°1 : _____ Téléphone n°2 : _____

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par l'ARDHIS. La base légale du traitement est l'intérêt légitime (gestion des adhésions, organisation interne à l'association, communication vers les adhérents). Les données collectées seront communiquées aux seuls destinataires suivants : administrateurs de l'ARDHIS, gestionnaire des adhésions, personnels membres de l'ARDHIS. Les données sont conservées pendant la durée de validité de votre adhésion, plus un an maximum. Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données. Consultez le site cnil.fr pour plus d'informations sur vos droits. Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter secretariat@ardhis.org. Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.

<https://www.cnil.fr/fr/exemples-de-formulaire-de-collecte-de-donnees-caractere-personnel>

L'ARDHIS est un organisme reconnu d'intérêt général. Particulier : Vous pouvez déduire 66% de votre don dans la limite de 20% de votre revenu imposable.

Entreprise : L'ensemble des versements à ARDHIS permet de bénéficier d'une réduction d'impôt sur les sociétés de 60% du Montant de ces versements, pris dans la limite de 5 / 1000 du C.A. H.T. de l'entreprise. Au-delà de 5 / 1000 ou en cas d'exercice déficitaire, l'excédent est reportable.

COTISATION ANNUELLE valable 1 an à partir de prise en compte de la demande

<i>(à remplir par l'ARDHIS)</i>		Montant de l'Adhésion	
Cotisation de _____ €	réglée le ____ / ____ / 202__	Adhésion individuelle minimale = 10 euros	
Espèces <input type="checkbox"/>	Chèque <input type="checkbox"/>	Adhésion individuelle conseillée = 30 euros	
Reçue par le / la bénévole : _____		Adhésion couple conseillée = 60 euros	
		Membre bienfaiteur = 75 euros et +	

Formulaire à déposer ou retourner par courrier à : ARDHIS — adhésions, 18 rue Henri Chevreau, 75020 Paris