



ASSOCIATION BRETONNE DES AMIS DE SAINT JACQUES DE COMPOSTELLE

BULLETIN D'ADHÉSION – Année 2025

Nouvelle adhésion Renouvellement

Délégations : 22 29 35 44 56 (cocher le n° du département concerné)

TOUT ECRIRE EN MAJUSCULES Y COMPRIS L'ADRESSE MAIL

NOM - 1 - _____ : Date de naissance (jj/mm/aaaa) : ____ / ____ / ____

Prénom : - _____ Tél. portable : _____ Tél. fixe : _____

Courriel 1 : _____ @ _____

Adresse postale : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Pour l'inscription du couple, coordonnées du second adhérent :

NOM - 2 - : _____ Date de naissance (jj/mm/aaaa) : ____ / ____ / ____

Prénom : _____ Tél. portable : _____ Tél. fixe : _____

Courriel 2 : _____ @ _____

Souhaite(nt) adhérer à l'association et verse(nt) en tant que (cocher la mention utile).

Individuel = 20 € Étudiant < 25 ans, demandeur d'emploi ou mineur = 10 €

Couple = 35 € Association = 50 € (+ 5 € par crédencial)

En espèces *Par chèque* N° _____ tiré sur la banque _____

Établi à l'ordre de : **Compostelle Bretagne**

A (ont) reçu la crédencial : OUI NON

Souhaite(nt) recevoir le bulletin de l'association "Ar JAKEZ" : par courriel par la Poste

Informations complémentaires :

- **Règlement Général sur la Protection des Données** : Je reconnais être informé (e) que les informations recueillies sont nécessaires pour mon adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association. Elles sont strictement confidentielles et sont gérées conformément au règlement général sur la protection des données (RGPD) entré en vigueur le 25 mai 2018 (réglementation européenne) adopté en droit français par la loi du 20 juin 2018. Toute demande d'information, de suppression ou de modification des données personnelles peut-être effectuée par courrier électronique à secretaire@compostelle-bretagne.fr

- **Couverture accidents corporels** : Je (nous) soussigné(s), déclare (ons) avoir été informé (s) de la nécessité de disposer d'une assurance personnelle aux fins de bénéficier d'une couverture en cas d'accidents corporels, et décharge (ons) l'association de toute responsabilité dans le cadre des activités qu'elle organise.

- **Droit à l'image** : Je soussigné, reconnais être informé que lors d'événements organisés par l'Association Bretonne des Amis de Saint Jacques de Compostelle auxquels je participerai, des photographies ou films pris lors de ces événements peuvent être utilisés par l'association dans ses outils de communication et promotion (revue Ar Jakez, site internet, réseaux sociaux, etc...). Mon droit à l'image étant protégé par la loi, je peux à cette occasion, autoriser ou refuser l'exploitation d'images sur lesquelles je serai présent.

- **Loi informatique et liberté** : Je (nous) soussignés(s), autorise (ons) l'association à communiquer mes (nos) coordonnées aux tiers qui les solliciteraient, dans le strict cadre d'une association ou d'un projet jacquaire : OUI NON (Cochez votre choix).

Fait à _____ Le ____ / ____ / ____

Signature(s)

A déposer aux permanences de l'association - liste sur <https://compostelle-bretagne.fr/association/permanences> - ou selon votre délégation d'attachement :

- Pour le 22 : Patricia LE MERRER 15, rue des Camélias 22 300 LANNION,
- Pour le 29 : Bernard LE MOIGNE 2, rue Guy Ropartz 29 260 LESNEVEN,
- Pour le 35 : Beatrice GAINCHE La Fontaine 35 320 LALLEU
- Pour le 44 : Luc BOURHIS, 29 allée Georges Bénézet 44 400 REZE – tél. : 07 83 63 49 50
- Pour le 56 : Anne-Marie CLAVET, 28 rue Paul Cezanne 56 890 ST-AVE – tél. : 06 18 40 00 30