

AVF :

N° d'adhésion (année – ordre d'enregistrement) :

ADHÉRENT

Mr Mme

Nom : Prénom :

Date de naissance : / / Nationalité :

Tél. fixe : Tél. mobile :

Courriel :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Personne à prévenir si nécessaire :

Tél. fixe : Tél. mobile :

Êtes-vous nouvel arrivant depuis moins de 3 ans ?

J'arrive de : Date d'arrivée :

J'étais expatrié

J'étais adhérent à l'AVF de :

Comment avez-vous connu l'AVF ?

Mairie ou Office du Tourisme

Réseaux sociaux / Internet

Bouche à oreille

Autre :

Bénévolat

Seriez-vous intéressé par une mission bénévole : Administration Animation Formation

Accueil Aide ponctuelle

Je suis bénévole dans mon AVF

Fonction :

Centres d'intérêt

Sportifs :

Culturels :

Activités manuelles / créatives :

Jeux :

Autres :

La Mission du Réseau AVF

Accueillir en priorité les Nouveaux Arrivants dans nos villes et les personnes en recherche de lien social pour favoriser la création et le développement d'un réseau relationnel.

Documents statutaires

- J'ai bien pris connaissance de la **Charte du réseau AVF**, des **Statuts** et du **Règlement intérieur** de l'AVF (Nom de l'AVF)

Règlement Général sur la Protection des Données

Vos données sont entièrement protégées et utilisées exclusivement pour l'envoi d'informations sur nos activités. L'AVF s'engage à ne pas les communiquer.

Vous pouvez à tout moment les modifier ou les faire supprimer ou vous désabonner en nous adressant un mail ou en le demandant à l'accueil.

- J'ai bien pris connaissance de l'utilisation qui sera faite de mes données personnelles et je donne mon consentement
- J'ai demandé à être désabonné le : / /

Droit à l'image

J'autorise l'association AVF à **publier** sur Internet, dans la Newsletter AVF et toute autre publication AVF, **des photos me représentant** dans le cadre de mes activités liées à l'association, dans la mesure où elles ne portent pas atteinte à ma dignité. J'ai bien noté qu'en cas de refus, il m'appartient de me retirer ou de me tourner lors des prises de vues.

Vous pouvez à tout moment retirer votre autorisation en nous adressant un mail ou en le signalant à l'accueil.

- Autorisation accordée le : / / *Signature*
- Autorisation refusée le : / /

Cotisation

Année	Montant	Mode de règlement (chq / esp / CB / vir)	Accueilli par	Date