

**Adhésion année :** ..... / .....

1<sup>ère</sup> Adhésion     Renouvellement

Cette adhésion est souscrite pour une durée de 1 an à la date de signature du formulaire.  
Elle vise prioritairement.

Espace de Vie Sociale, pour l'Atelier : .....

Épicerie Solidaire

Conseil d'Administration

Adhésion annuelle : 15 €

Adhésion sociale : 6 € (sous condition de ressources\*)

\* Prendre contact avec l'Espace de Vie Sociale pour l'étude d'éligibilité

Règlement le : ..... / ..... / .....

Mode de paiement :

CB

Chèque

Espèces

Hello Asso (renouvellement uniquement)

Mme

M.

NOM : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone : ..... Date de naissance : ..... / ..... / .....

E-mail : .....

#### Autorisations :

J'accepte

Je refuse

de recevoir les informations des activités d'InserSol.

En cas de refus, vous ne recevrez pas nos informations de programmation, d'évènements, de modifications d'horaires, d'invitation à l'AG, etc.

J'accepte

Je refuse

qu'InserSol diffuse des photos ou des vidéos me concernant et/ou concernant ma famille dans le cadre de sa communication sur ses activités.

J'accepte

Je refuse

que mes données : « Nom », « Prénom », « Date de fin d'adhésion » soient transmises dans le cadre de partenariats d'InserSol avec d'autres associations solidaires afin de profiter de leurs offres.

#### Respect des valeurs :

**J'ai conscience que cette adhésion m'engage à respecter :**

- les valeurs de l'association de solidarité, de respect, d'inclusion, de convivialité, de partage, de préservation de l'environnement, de bienveillance et de laïcité.

- les différentes chartes et règlements internes en vigueur affichés dans les locaux selon les activités proposées par InserSol.

J'atteste sur l'honneur que les renseignements donnés sont exacts et m'engage à avertir de toutes modifications en cours d'année.

**Renseignements complémentaires :**

Vous êtes :  Seul(e)      ou       En couple

Nom conjoint(e)	Prénom conjoint(e)	Âge

Il ou elle est déjà adhérent(e) :  Oui     Non

Nombre d'enfants (- de 18 ans) : .....

NOM	Prénom	Fille / Garçon	Âge

Dans le cadre de ses conventionnements, l'Association est amenée à transmettre des données statistiques agrégées à ses partenaires. Aussi dites en nous un peu plus sur vous :

**Votre situation :**

- Salarié(e)                       Retraité(e)                       Demandeur d'emploi                       Allocataire RSA
- Autre : .....

**Votre niveau d'études :**

- Fin de scolarité obligatoire (Niv 2)                       CAP/BEP ((Niv 3)                       Bac (Niv 4)
- Bac +2 (Niv 5)                       Bac +3 (Niv 6)                       3<sup>e</sup> Cycle/École d'ingénieur (Niv 7/8)

**Comment avez-vous connu Inersol ?**

- Réseaux sociaux                       Bouche-à-oreille                       Mairie ou une structure Municipale
- Un évènement                       Autre réponse : .....

Le ..... / ..... / .....

Signature de l'adhérent(e)

**RESPECT DES DONNEES PERSONNELLES (RGPD) :**  
Les informations recueillies sont enregistrées pour la gestion des données de nos adhérents. Celles-ci restent interne à l'association sauf autorisations spécifiques ainsi que les informations nécessaires à l'assurance en responsabilité civile de nos adhérents auprès de la Fédération Léo Lagrange. Elles sont conservées pendant une durée de 3 ans 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. Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter : [contact@inersol.fr](mailto:contact@inersol.fr). 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.

