



ANNEE 2022 - 20 € par personne

1ère ADHESION

RENOUVELLEMENT D' ADHESION

(cochez la case correspondante)

NOM..... **Prénom**

(Majuscule)

Date de naissance Lieu de naissance

N° tél. fixe N° tél. mobile..... adresse mail

NOM MARITAL **Prénom**

(Majuscule)

NOM DE JEUNE FILLE.....

(Majuscule)

Date de naissance Lieu de naissance

N° tél. fixe..... N° tél mobile.....adresse mail

ADRESSE :

(Majuscule)

N° **Rue**

Code Postal _____ **VILLE** _____

À renvoyer à :

EVELYNE BOURGUIGNON

3 avenue de Bretagne 59000 LILLE

P.J. Chèque à établir à l'ordre de L'A.C.T.R. LILLE FLANDRE

½ tarif pour les titulaires du " PASS SENIOR " la première année d'adhésion.

N° DE CARTE M. :

N° DE CARTE Mme :

*Dans le cadre de la nouvelle application européenne depuis le 25 mai 2018, sur la gestion des données personnelles (RGDP),
Nous vous informons que ces données personnelles, ne seront utilisées, **uniquement**,
Qu'à l'exploitation de l'activité de l'Association ACTR de LILLE. (Fichier adhésions, sorties, voyages)*