

BULLETIN D'ADHESION 2025

Je soussigné (e),

Nom, prénom.....Prénom du conjoint.....
(si adhésion couple)

Année de naissance.....Année de naissance du conjoint.....
(si adhésion couple)

Profession.....Profession du conjoint.....
(si adhésion couple)

Adresse.....

.....

Téléphone fixe.....Téléphone mobile.....

Adresse mail.....

. déclare adhérer à la *Société des Amis du Château et des Musées de Blois*

Type d'adhésion (cochez la case)

- | | |
|--|-------|
| <input type="checkbox"/> Individuelle | 27 € |
| <input type="checkbox"/> Couple | 45 € |
| <input type="checkbox"/> Etudiant | 5 € |
| <input type="checkbox"/> Personne morale | 100 € |
| <input type="checkbox"/> Membre bienfaiteur (au delà de 100 €) | |

. verse la somme depar chèque à l'ordre de la SACMB

. donne mon accord pour l'enregistrement et le traitement de mes données personnelles dans les conditions fixées par le règlement européen -Règlement Général sur la Protection des Données - RGPD - entré en application le 25 mai 2018.

Fait à.....le.....

Signature

La carte d'adhérent sera adressée à réception du versement de la cotisation.

Un reçu fiscal pourra être établi pour toutes les sommes versées au delà du tarif de base de la cotisation.

Lorsque l'adhésion intervient après le 1er septembre, la cotisation versée couvre la période comprise entre la date de versement et le 31 décembre de l'année suivante.