


<div> <div>  <div> ASSOCIATION DE SEICHAMPS </div> </div> </div>		<div> <div>Bulletin d'adhésion</div> <div>à compléter et à renvoyer avec votre règlement à</div> <div>AFRS - 18 rue St Lambert - 54280 SEICHAMPS</div> <div>ADHESION FAMILIALE 2025-2026</div> </div>	
M. Mme Mlle	Nom Prénom		
L'Adhérent	Adresse		
	Code postal et ville		
	Téléphone portable ou fixe		
	Email		
	Date de naissance		
	Situation familiale		
adhère à l'Association Familiale Rurales de Seichamps - AFRS - affiliée à la Fédération Départementale de FAMILLES RURALES et donne tous les pouvoirs à sa Présidente pour le représenter à l'UDAF.			Date et signature :
Conjoint (e)	Nom Prénom		
	Date de naissance		
Enfants, précisez :			
Fille / Garçon	Nom légal	Prénom	Date de naissance
Régime Assurances Sociales		<input type="checkbox"/> Général <input type="checkbox"/> MSA <input type="checkbox"/> Autre (précisez)	
		Numéro CAF :	
Traitement des données soumis à la Loi 78-17 "informatique et liberté" du 6 janvier 1978 - déclaration CNIL 591763 du 30 juillet 1998			
Activité choisie	..... Quel jour de la semaine ? ..... Quel horaire ? .....		
	Nom du pratiquant :		<div>Règlement</div> <div>à l'ordre de l' A.F.R.S.</div>
	Prénom :		
Autres activités :		Adh° : <b>26,50€</b> ou carte prise*en :	
		Tarif activité choisie :	
*Si besoin, joindre une copie de la dernière carte d'adhésion. J'autorise l'AFRS à fixer, reproduire et communiquer les photographies prises dans le cadre de l'activité sur tout support propre à l'association.		<div>TOTAL :</div> <div>Mode de règlement :</div> <div> <input type="checkbox"/> Espèces      <input type="checkbox"/> Chèques           </div> <div> <input type="checkbox"/> Autre, précisez .....           </div> <div>             Les Chèques Vacances ne sont pas acceptés pour la Carte d'Adhésion.           </div>	
Observations :			