

BULLETIN D'ADHESION MEMBRE ACTIF  
**ASSOCIATION LAC DES CONFINES**  
(Association loi 1901)

---

Société : .....

Et/ou Nom / Prénom : .....

Activité : .....

Adresse mail : .....

Téléphone : .....

Adresse postale : .....

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

---

Je déclare par la présente souhaiter devenir **Membre Actif** de l'Association Lac des Confins – ALC et je verse la cotisation annuelle de base due au titre de l'année 2018/2019 en cours, d'un montant de 20,00 €uros par :

- ☐ Chèque libellé au nom de l'Association Lac des Confins ALC
- ☐ Virement bancaire
- ☐ Espèces

A ce titre, Je déclare reconnaître l'objet de l'association et en avoir accepté les statuts qui sont mis à ma disposition dans les locaux de l'association.

Par mon adhésion,

- Je m'engage à m'impliquer dans l'association afin de promouvoir et développer auprès du grand public l'accueil, l'animation et la valorisation du site des « CONFINES » et éventuellement tout autre site situé sur la commune de LA CLUSAZ.
- Je m'engage à participer bénévolement à l'organisation des événements de l'association.

Fait à ..... Le .....

Signature de l'adhérent Membre Actif  
(Précédée de la mention « lu et approuvée »)

**Note d'information** : Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association. En application de l'article 34 de la loi du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent.