

## DEMANDEUR (adhérent)

Nom et Prénom: .....

Domicilié(e) à ..... 59510 HEM

Date de naissance: ..... / ..... / ..... Âge: .....

Numéro de téléphone: .....

Situation actuelle:

- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Elève école élémentaire | <input type="checkbox"/> Collégien(ne)      |
| <input type="checkbox"/> Lycéen(ne)              | <input type="checkbox"/> Étudiant(e)        |
| <input type="checkbox"/> Salarié(e)              | <input type="checkbox"/> Demandeur d'emploi |

Établissement scolaire fréquenté: .....

Je soussigné(e) .....

déclare avoir pris connaissance du règlement du dispositif et choisis le dispositif

**« COUP POUCE À L'ADHÉSION » et renonce au PASS'SPORT CULTURE.**

J'autorise mon enfant mineur à adhérer à l'association ou la structure désignée ci-dessous.

Date et signature,

## ASSOCIATION ou STRUCTURE

Nom de l'association ou de la structure: Action BOXE .....

Nom du correspondant de l'association ou structure: Sow DAADA .....

Adresse: 51 Rue de la Lionderie 59510 HEM .....

Mail: actionboxe @ gmail . com .....

Téléphone: 06 58 79 55 94 .....

Date de l'adhésion: 1 / 09 / 2021 .....

Montant de l'adhésion: 150€ .....

**CERTIFIE CONFORME**

Date et signature,



Cachet

**ACTION BOXE**

51 rue de la Lionderie  
59510 HEM

SIRET 752 739 433 00015 - NAF 9312Z

## CADRE RÉSERVÉ À L'ADMINISTRATION

Montant de l'adhésion

..... €

Montant de l'aide  
50% du montant de l'adhésion  
(plafonné à 50€)

..... €

Montant dû par l'adhérent

..... €