



# ASSOCIATION PICK UP PRODUCTION

## ADHÉSION 2019

### INFORMATIONS PERSONNELLES :

M./Mme NOM : ..... PRÉNOM : .....

EMAIL : ..... TÉLÉPHONE : .....

DATE DE NAISSANCE: ..... TAILLE T-SHIRT : .....

Si mineur, NOM et COORDONNÉES du responsable légal : .....

.....

PROFESSION / ACTIVITÉ : .....

PERMIS / VÉHICULE : .....

### AU SEIN DE L'ASSOCIATION PICK UP PRODUCTION :

Je suis adhérent depuis (année) : .....

Je souhaite m'investir sur les évènements : PICK UP PRODUCTION HIP HOP TRANSFERT

Je souhaite m'investir dans la vie associative de PICK UP (commission, CA, etc) : OUI NON

### COMMUNICATION :

J'accepte de communiquer mes coordonnées aux autres adhérents : OUI NON

Je souhaite participer au groupe privé Facebook « Pick Up Crew » : OUI NON

Je souhaite m'inscrire la newsletter :

- |                      |     |     |
|----------------------|-----|-----|
| • Adhérents          | OUI | NON |
| • Pick Up Production | OUI | NON |
| • Hip Opssession     | OUI | NON |
| • Transfert          | OUI | NON |

### ADHÉSION :

Date d'adhésion : ..... Cotisation acquittée : OUI NON

Je reconnais avoir pris connaissance de l'objet associatif, des statuts et de la charte du bénévolat et déclare vouloir adhérer à l'association Pick Up Production.

L'adhérent (signature et mention « lu et approuvé »)