



Conservatoire du Patrimoine Hospitalier de Rennes
2 rue de l'Hôtel-Dieu CS 26419 35064 Rennes
Tél. 06 63 02 57 42 - Courriel : conservatoire@cphr.fr

Bulletin d'adhésion

Nom : Prénom :
Date de naissance : Lieu de naissance :
Adresse :
Courriel : Téléphone(s) :

J'adhère à l'Association Conservatoire du Patrimoine Hospitalier de Rennes en qualité de **MEMBRE ACTIF** après avoir pris connaissance de ses statuts.

Toute adhésion est validée par le Conseil d'administration de l'association, après réception du **bulletin d'adhésion** accompagné de la **cotisation annuelle fixée pour l'année 2017 à 21 € pour les personnes physiques et à 50 € pour les personnes morales**, adressée par chèque au Conservatoire du Patrimoine Hospitalier de Rennes.

J'autorise le CPHR, conformément aux dispositions de la loi « Informatique et Libertés » :

- à mémoriser dans son système informatique les éléments contenus dans mon bulletin d'adhésion,
- à utiliser mes coordonnées personnelles (adresse, téléphone, courriel et photo) au sein de l'association, dans le cadre de ses actions ou missions.

Il est bien précisé que ces informations peuvent m'être communiquées à tout moment avec la possibilité d'en demander la modification.

Rennes, le

Signature

**Bulletin à retourner complété et accompagné de votre chèque au
Conservatoire du Patrimoine Hospitalier de Rennes (adresse ci-dessus)**