



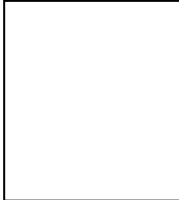
## Association DADAH R'ABEL LEGACY

11A Rue des Monts Cereaux

22 590 Pordic - France

Déclarée à la Préfecture des Côtes d'Armor sous le numéro W224009893.

### FORMULAIRE PARRAIN / MARRAINE N° .....

Demande d'adhésion individuelle	Personne morale
<p>Photo* </p> <p><input type="checkbox"/>M. <input type="checkbox"/>Mme* Nom* : ..... Prénom* : ..... Date de naissance* : ...../...../..... Adresse* : ..... ..... Code Postal* : ..... Ville* : ..... Pays* : ..... E-mail* : ..... ..... Téléphone* : .....</p>	<p>Raison sociale* : ..... ..... Représentée par <input type="checkbox"/>M. <input type="checkbox"/>Mme (Nom et Prénom)* : ..... ..... En sa qualité de* : ..... ..... Forme juridique* : ..... N° SIREN* : ..... Adresse* : ..... ..... Code Postal* : ..... Ville* : ..... Pays* : ..... E-mail* : ..... ..... Téléphone* : ..... Site web : .....</p>

Tous les renseignements marqués d'un \* sont **obligatoires** (le représentant d'une personne morale doit également fournir une photo)

Je déclare, par la présente, solliciter mon adhésion auprès de l'association DADAH R'ABEL LEGACY en qualité de **Parrain / Marraine**. **Je reconnais avoir pris connaissance de l'objet de l'association, en accepter les statuts ainsi que le règlement intérieur incluant le cahier des charges**, ces documents définissant les conditions d'éligibilité et de vote permettant d'acquérir cette qualité de Parrain / Marraine.

Fait à....., le...../...../.....

Signature (précédée de la mention "Lu et approuvé")

Conformément à la Loi "Informatique et Libertés" du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données personnelles vous concernant. Si vous souhaitez exercer ce droit, contactez l'association à l'adresse dadahrabellelegacy@gmail.com