

# Bulletin d'adhésion 2017-2018



Volet destiné à l'association régionale

# Bulletin d'adhésion 2017-2018



Volet destiné au siège de l'IFY

**REPLIR LES DEUX PARTIES SANS LES SÉPARER**

**MERCI D'ÉCRIRE LISIBLEMENT EN MAJUSCULES, NOTAMMENT VOTRE E-MAIL**

Renvoyer ce document **avant le 30 novembre 2017** à IFY 48 rue Monsieur Le Prince – 75006 PARIS

Association régionale **IFY Ile de France** Correspondant : [vifyidf@gmail.com](mailto:vifyidf@gmail.com)

Nom..... Prénom .....

Adresse .....

Code Postal ..... Ville .....

Téléphone ..... Portable .....

E-mail .....

**J'adhère à l'IFY en tant que :**

Membre actif : 60 €

Je reconnais avoir eu la proposition **MAIF** d'une couverture de garantie corporelle renforcée **IA SPORT +**

Fait à....., le.....

**Signature obligatoire**

## **Information sur les données personnelles**

NOUS SOMMES SOUCIEUX DE LA CONFIDENTIALITE ET DE LA PROTECTION DE VOS DONNEES PERSONNELLES. CONFORMEMENT A LA LOI, NOUS VOUS INFORMONS QUE LES INFORMATIONS RECUEILLIES A PARTIR DE CE FORMULAIRE FONT L'OBJET D'UN TRAITEMENT INFORMATISE PAR L'IFY POUR LE TRAITEMENT DE VOTRE DEMANDE D'ADHESION ET L'ENVOI D'INFORMATIONS GENERALES CONCERNANT LES ACTIVITES DE L'IFY.

ELLES SONT CONSERVEES PENDANT TOUTE LA DUREE DE VOTRE ADHESION ET CINQ ANS APRES. LE OU LES DESTINATAIRE(S) DES DONNEES SONT : LE SERVICE ADMINISTRATIF DE L'IFY. CONFORMEMENT AUX DISPOSITIONS EDICTEES PAR LA LOI « INFORMATIQUE ET LIBERTES » DU 6 JANVIER 1978 MODIFIEE, VOUS DISPOSEZ D'UN DROIT D'ACCES ET DE RECTIFICATION AUX INFORMATIONS QUI VOUS CONCERNENT. VOUS POUVEZ EGALEMENT, POUR DES MOTIFS LEGITIMES, VOUS OPPOSER AU TRAITEMENT DES DONNEES VOUS CONCERNANT. VOUS POUVEZ EXERCER CES DROITS EN CONTACTANT L'IFY. POUR PLUS D'INFORMATIONS VOUS POUVEZ CONSULTER VOS DROITS SUR LE SITE [www.cnil.fr](http://www.cnil.fr)

Nom ..... Prénom .....

Adresse .....

Code Postal ..... Ville .....

Téléphone ..... E-mail .....

Année du diplôme ..... Nom du formateur ou parrain .....

**J'adhère à l'IFY en tant que :**

Membre Actif : 60 €

Je reconnais avoir eu la proposition **MAIF** d'une couverture de garantie corporelle renforcée **IA SPORT +**

Fait à....., le.....

**Signature obligatoire**

## **Information sur les données personnelles**

NOUS SOMMES SOUCIEUX DE LA CONFIDENTIALITE ET DE LA PROTECTION DE VOS DONNEES PERSONNELLES. CONFORMEMENT A LA LOI, NOUS VOUS INFORMONS QUE LES INFORMATIONS RECUEILLIES A PARTIR DE CE FORMULAIRE FONT L'OBJET D'UN TRAITEMENT INFORMATISE PAR L'IFY POUR LE TRAITEMENT DE VOTRE DEMANDE D'ADHESION ET L'ENVOI D'INFORMATIONS GENERALES CONCERNANT LES ACTIVITES DE L'IFY.

ELLES SONT CONSERVEES PENDANT TOUTE LA DUREE DE VOTRE ADHESION ET CINQ ANS APRES. LE OU LES DESTINATAIRE(S) DES DONNEES SONT : LE SERVICE ADMINISTRATIF DE L'IFY. CONFORMEMENT AUX DISPOSITIONS EDICTEES PAR LA LOI « INFORMATIQUE ET LIBERTES » DU 6 JANVIER 1978 MODIFIEE, VOUS DISPOSEZ D'UN DROIT D'ACCES ET DE RECTIFICATION AUX INFORMATIONS QUI VOUS CONCERNENT. VOUS POUVEZ EGALEMENT, POUR DES MOTIFS LEGITIMES, VOUS OPPOSER AU TRAITEMENT DES DONNEES VOUS CONCERNANT. VOUS POUVEZ EXERCER CES DROITS EN CONTACTANT L'IFY. POUR PLUS D'INFORMATIONS VOUS POUVEZ CONSULTER VOS DROITS SUR LE SITE [www.cnil.fr](http://www.cnil.fr)