

Date d'inscription

__/__/____

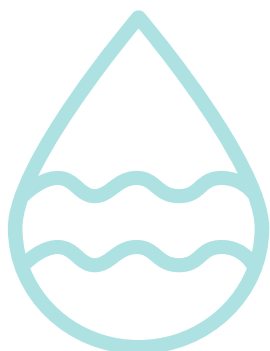
Cadre réservé l'administration

NOM _____

PRÉNOM _____

Pièce manquante

Justificatif de domicile



FICHE D'INSCRIPTION

ACTIVITÉS AQUATIQUES



L'archipel

Aqua-Centre du Pays de l'Arbresle

COORDONNÉES

Madame Mademoiselle Monsieur

NOM* : _____ Prénom* : _____

Date de naissance : _____ / _____ / _____ Lieu de naissance : _____

Adresse domicile* : _____

Code postal* : _____ Commune* : _____

Téléphone fixe* : _____ Téléphone portable* : _____

Adresse mail* : _____ @ _____

COORDONNÉES DU REPRÉSENTANT LÉGAL (si l'inscription concerne un mineur)

Madame Mademoiselle Monsieur

NOM* : _____ Prénom* : _____

Date de naissance : _____ / _____ / _____

Adresse domicile (si adresse différente) * : _____

Code postal* : _____ Commune* : _____

Téléphone fixe* : _____ Téléphone portable* : _____

Adresse mail* : _____ @ _____

PERSONNE À PRÉVENIR EN CAS D'URGENCE

En cas d'urgence, je soussigné(e) _____

autorise l'équipe de L'Archipel à avertir la personne ci-après :

NOM* : _____ Prénom* : _____

Téléphone fixe* : _____ Téléphone portable* : _____

Lien de parenté : _____

***Mentions obligatoires.** Votre numéro de téléphone et votre adresse mail peuvent nous aider à traiter votre demande. Vos coordonnées sont exclusivement utilisées par L'Archipel qui s'engage à ne pas les communiquer. Les données recueillies feront l'objet d'un traitement informatique. Conformément à la loi Informatique et Libertés du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification des données vous concernant.

FORMULE CHOISIE

- 10 séances Aqua-Douce, Aqua-Training, Aqua-Power _____ 90 €
- 10 séances Aqua-Bike, Aqua-Bike & Jump _____ 108 €
- Pass annuel Aquagym (Aqua-Douce, Aqua-Training, Aqua-Power) _____ 270 €
soit 6 prélèvements de 45 € / accès à 2 cours par semaine de septembre à juin
- Pass annuel Aquabike (Aqua-Bike, Aqua-Bike & Jump) _____ 360 €
soit 6 prélèvements de 60 € / accès à 2 cours par semaine de septembre à juin

MODE DE PAIEMENT

- Chèque
- Espèces
- Carte Bleue
- Chèques vacances / coupons sport
- Chèques Actobi
- Prélèvement mensuel** (sur 6 mois - le 5 de chaque mois)
 - Joindre obligatoirement** : Mandat de prélèvement SEPA (rempli et signé)
 Relevé d'Identité Bancaire (RIB)
 - Date du 1^{er} prélèvement** : ___ / ___ / ___

AUTRES

- Je souhaite recevoir par courrier toute information relative à L'Archipel (mail, newsletter...)
- J'autorise L'Archipel à utiliser des photos et des vidéos de ma propre personne pour illustrer les supports dédiés à L'Archipel (site internet, Facebook, plaquette...)

Comment avez-vous connu L'Archipel ?

- Site Internet Magazine, presse Par un(e) ami(e) / famille
- Affiche, flyer Facebook J'étais un(e) ancien(ne) abonné(e)
- Autres, précisez : _____

ATTESTATION SUR L'HONNEUR

- J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations figurant dans ce dossier.
- Je déclare sur l'honneur avoir pris connaissance du règlement intérieur de L'Archipel et accepter les conditions générales de vente.

Date : ___ / ___ / ___

Signature de l'adhérent ou du représentant légal (si mineur) :