

 **ADHESION «Collectif» - Année 2021**

 1ère Adhésion Renouvellement

**DENOMINATION du groupe…………………………………………………………………………………………………….**

Forme juridique : Association Coopérative Entreprise 

**NOM de la personne mandatée** …………………………………………………………………………………

Prénom ………………………………………………

**Représentation d’un groupe :** Agissant en qualité de …………………………………………………

Téléphone : ……………………………… Mobile : …………………………………......

Adresse courriel :……………………………….………….…………..@…………………………...

Adresse postale :.…………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………Code Postal……………………………………………………….

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Compétence**(s) que je souhaite mettre au service de la Transition (CSLT) :

………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Adhésion :**  d’un Collectif ou pour utilisation du Co-Gito :

 Association-Coopérative 25€ Etudiant.e 25€ Entreprise 30€ 

**Don** : …………...… €

 par Espèces Chèque (ordre CSLT) Passeurs 



Pour toute demande de réservation de salle ou de matériel, nous signerons une convention avec CSLT

**Protection des données personnelles :**

CSLT s’engage à respecter la **LOI n° 2018-493 du 20 juin 2018 relative à la protection des données personnelles**

Seule votre adresse courriel intégrera la liste de diffusion de CSLT. Vous communiquerez, vous-même, vos données personnelles aux personnes que vous rejoindrez au sein de CSLT. Ces données personnelles seront utiles au bon fonctionnement des actions à réaliser et au développement de la vie du groupe.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

J’adhère**à la charte de Châteauneuf-sur-Loire en Transition et accepte la protection des données personnelles présentée ci-dessus.**

*Date : ……../…....../……… Signature de l’adhérent.e :*

***Réservé à CSLT*** ***Adhésion reçue par : Prénom………………………***