

Année **2021**

**DEMANDE D'ADHESION individuelle ou familiale**

*( Cocher la case correspondante )*

**DEMANDE de RENOUELEMENT individuelle ou familiale**

*( à joindre au versement **uniquement** en cas de changement de l'une ou l'autre de vos données )*

*Je soussigné(e)*

Nom	<input type="text"/>	Prénom	<input type="text"/>
Né(e) le	<input type="text"/>		
Adresse	<input type="text"/> <input type="text"/>		
Tél Fixe	<input type="text"/>	Portable	<input type="text"/>
E-mail	<input type="text"/>		

**A compléter si adhésion familiale**

*Conjoint (e) Compagne (on)*

Nom	<input type="text"/>	Prénom	<input type="text"/>
Né(e) le	<input type="text"/>		
Adresse	<input type="text"/> <input type="text"/>		
Tél Fixe	<input type="text"/>	Portable	<input type="text"/>
E-mail	<input type="text"/>		

*Enfant(s)*

Nom	<input type="text"/>	Prénom	<input type="text"/>	Age	<input type="text"/>
Nom	<input type="text"/>	Prénom	<input type="text"/>	Age	<input type="text"/>

*Demande à adhérer à l'association*      **TOURING PEDESTRE STRASBOURGEOIS**

*Tarif des cotisations : Adhésion année civile*

<i>Individuelle</i>	<i>Familiale</i>
<b>25,00 €</b>	<b>38,00 €</b>

*Envoyer cette demande, accompagnée d'un chèque à l'ordre du Touring Pédestre Strasbourgeois au siège de l'Association.*

*Je m'engage à fournir, dans un délai de 3 mois, un certificat médical de non contre-indication à la pratique de la randonnée pédestre*

*Dans le cadre des sorties en randonnées ou durant les séjours du TPS, j'autorise la diffusion sur son site, des images sur lesquelles je pourrais apparaître volontairement ou fortuitement.*

*Statistiques, merci de répondre : Comment avez vous connu le TPS ?*

*Site :*       *Ami(e)s :*       *DNA :*       *Journée des Associations :*

*Autres :*

*Fait à :* , le

*Mention « lu et approuvé »*

*Signature :*