



BULLETIN D'ADHESION

Association « Prendre soin de sa pomme »

Membre sympathisant professionnel

● **Raison sociale :**

● **Forme Juridique :**

● **N° de SIREN :**

● **Identité** de son représentant :

Nom, Prénom :

Date de naissance :

● **Adresse :**

Code postal :

Ville :

● **Nature de l'activité exercée :**

● **Adresse courriel :**

● **Numéro de téléphone :**

● **Site Web :**

● **Cotisation annuelle 40€ valable du .. / .. /20.. au .. / .. /20..**

● **Réglée par :** espèces chèque

A l'ordre de l'Association Prendre soin de sa pomme

● **Modalités d'adhésion** à l'association : justificatifs à fournir :

- copie de la carte d'identité
- Bulletin d'adhésion complété et signé
- Règlement de la cotisation annuelle fixée à 40€ par an.
- Charte de déontologie signée
- Règlement intérieur signé
- Attestation d'assurance en responsabilité civile professionnelle (à produire pour chaque évènement)
- Copie de l'enregistrement Insee
- Copie du ou des diplômes, attestations ou certifications attestant de la formation du professionnel
- Tout dossier incomplet ne sera pas traité

Je, soussigné(e), _____, déclare vouloir adhérer à l'association Prendre soin de sa pomme et accepter sans réserve les statuts ainsi que le règlement intérieur et le code de déontologie.

Je reconnais que tout manquement aux règles me mènera à la radiation de mon adhésion.

● **Fait à :**

le :

● **Signature du représentant :**