ADHÉSIONS 2024



Nouver adherent Nouver adherent Nouver adherent Adhérent depuis (année) :	Secteur d'activité : (a coche	r) Nouvel adhérent
Adhérent depuis (année):		Nouvel adhérent
Association de bénévole uniquement		Adhérent depuis (année) :
Association de bénévole uniquement ENVIRONNEMENT ET NATURE FAMILLE ET ÉDUCATION FOURNISSEURS Nom et Prénom du Président*:		1
Avec salarié(s) / nombre de salarié(s) : FAMILLE ET ÉDUCATION FOURNISSEURS HUMANITAIRE LOISIRS ET ANIMATION MAM NUMERIQUE PATRIMOINE PROTECTION ANIMALE SOCIAL ET SOLIDARITÉ SPORT ET HANDISPORT NON DÉTERMINÉ AUTRE: NUMÉRO SIRET : *Mention obligatoire Je souhaite cotiser pour l'année à hauteur de :		Association de bénévole uniquement
AVEC Salal le(s) / Hormone de Salal le(s) AVEC Salal le(s) / Hormone de Salal le(s) FOURNISSEURS HUMANITAIRE LOISIRS ET ANIMATION MAM NUMERIQUE PATRIMOINE PROTECTION ANIMALE SOCIAL ET SOLIDARITÉ SPORT ET HANDISPORT NON DÉTERMINÉ AUTRE: Mail asso: Site internet: Numéro RNA : W. Numéro SIRET: *Mention obligatoire Je souhaite cotiser pour l'année à hauteur de : ASSOCiation : 90 € Fédération, Union ou Fondation : 250 € Chambre Consulaire : 400 € Je souhaite être informé régulièrement des actions menées par la MDAV Oui AVEC Salal le(s) / Hormon du Président* :		
HUMANITAIRE LOISIRS ET ANIMATION MAM NUMERQUE PATRIMOINE PROTECTION ANIMALE SANTÉ ET HANDICAP SOCIAL ET SOLIDARITÉ NON DÉTERMINÉ AUTRE: NUMÉTOR SIRET: *Mention obligatoire Je souhaite cotiser pour l'année à hauteur de: Whention obligatoire Je souhaite cotiser pour l'année à hauteur de: Fédération, Union ou Fondation: 250 € Chambre Consulaire: 400 € Je souhaite être informé régulièrement des actions menées par la MDAV Oui Oui Adresse postale*: Adresse postale*: Adresse postale*: Mail asso: Site internet: Numéro RNA :W. Numéro SIRET: *Mention obligatoire Coordonnées bancaires MD. Banque: CCM ROCHE - JOFFRI RIB: 15519390300002091790 BBAN : FR76155193903000020 BIC: CMCIFR2A Signature d'un représentant légal de l'asso Cachet de l'association, s'il existe)		Avec salarie(s) / nombre de salarie(s) :
Adresse postale* Adresse postale*	FOURNISSEURS	Nom et Prénom du Président* :
Adresse postale*: MAM	—	4
MAM NUMERIQUE PATRIMOINE PROTECTION ANIMALE SANTÉ ET HANDICAP SOCIAL ET SOLIDARITÉ SPORT ET HANDISPORT NON DÉTERMINÉ AUTRE: Mail asso: Site internet: Numéro RNA :W. Numéro SIRET: *Mention obligatoire Je souhaite cotiser pour l'année à hauteur de: Association : 90 € Fédération, Union ou Fondation : 250 € Chambre Consulaire : 400 € Je souhaite être informé régulièrement des actions menées par la MDAV Oui Cignature d'un représentant légal de l'asso Cachet de l'association, s'il existe)	LOISIRS ET ANIMATION	
NUMERIQUE PATRIMOINE PROTECTION ANIMALE SANTÉ ET HANDICAP SOCIAL ET SOLIDARITÉ SPORT ET HANDISPORT NON DÉTERMINÉ AUTRE: NUMÉRO SIRET: *Mention obligatoire Je souhaite cotiser pour l'année à hauteur de: ASSOCiation: 90 € Fédération, Union ou Fondation: 250 € Chambre Consulaire: 400 € Je souhaite être informé régulièrement des actions menées par la MDAV Oui Cignature d'un représentant légal de l'association, s'il existe)	MAM	1 · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
PROTECTION ANIMALE SANTÉ ET HANDICAP SOCIAL ET SOLIDARITÉ SPORT ET HANDISPORT NON DÉTERMINÉ AUTRE: AUTRE: AUSSOCIATION OF SIRET: *Mention obligatoire Association: 90 €	NUMERIQUE	
Tél fixe (bureau): SOCIAL ET SOLIDARITÉ	PATRIMOINE	
Tél Port.*: SOCIAL ET SOLIDARITÉ SPORT ET HANDISPORT NON DÉTERMINÉ AUTRE: NUMÉRO RNA :W Numéro SIRET: *Mention obligatoire Je souhaite cotiser pour l'année à hauteur de: Association: 90 € Fédération, Union ou Fondation: 250 € Chambre Consulaire: 400 € Je souhaite être informé régulièrement des actions menées par la MDAV Oui Oui Tél Port.*: Mail asso: Site internet: Numéro RNA :W Numéro SIRET: *Mention obligatoire Coordonnées bancaires MD. Banque: CCM ROCHE - JOFFRI RIB: 15519390300002091790 BBAN: FR7615519390300002091790 BBAN: FR7615519390300002091790 BIC: CMCIFR2A Le: (Signature d'un représentant légal de l'association, s'il existe)	PROTECTION ANIMALE	
Mail asso: SPORT ET HANDISPORT	SANTÉ ET HANDICAP	, ,
Site internet: Numéro RNA :W	SOCIAL ET SOLIDARITÉ	
SITE Internet: Numéro RNA :W. Numéro SIRET : *Mention obligatoire Association : 90 € RiB : 15519390300002091790 Fédération, Union ou Fondation : 250 € BiC : CMCIFR2A Chambre Consulaire : 400 € Le : (Signature d'un représentant légal de l'association, s'il existe)		
Numéro RNA : W Numéro SIRET : *Mention obligatoire Association : 90 € Banque : CCM ROCHE - JOFFRI RIB : 15519390300002091790 Fédération, Union ou Fondation : 250 € BIC : CMCIFR2A Chambre Consulaire : 400 € Le : des actions menées par la MDAV (Signature d'un représentant légal de l'association, s'il existe)		
*Mention obligatoire Je souhaite cotiser pour l'année à hauteur de : Coordonnées bancaires MD/ Association : 90 € RIB : 15519390300002091790 Fédération, Union ou Fondation : 250 € BIAN : FR761551939030000200 Chambre Consulaire : 400 € BIC : CMCIFR2A Je souhaite être informé régulièrement des actions menées par la MDAV (Signature d'un représentant légal de l'association, s'il existe)		
Je souhaite cotiser pour l'année à hauteur de : Association : 90 € Fédération, Union ou Fondation : 250 € Chambre Consulaire : 400 € Je souhaite être informé régulièrement des actions menées par la MDAV Oui Coordonnées bancaires MDA Banque : CCM ROCHE - JOFFRE RIB : 15519390300002091790° IBAN : FR761551939030000200 BIC : CMCIFR2A Le : (Signature d'un représentant légal de l'association, s'il existe)	AUTRE:	Numéro SIRET :
Oui Cachet de l'association, s'il existe)	Association : 90 € Fédération, Union Chambre Consula Je souhaite être inform	Banque : CCM ROCHE - JOFFRE RIB : 155193903000020917901 IBAN : FR761551939030000209 BIC : CMCIFR2A ire : 400 € né régulièrement r la MDAV
non	oui	
		· · · · ·
	ППОП	









contact@mdavendee.fr





PROTECTION DES DONNEES A CARACTERE PERSONNEL

En soumettant ce formulaire, vous acceptez que les informations qui y sont recueillies soient utilisées, exploitées, traitées, et enregistrées dans un fichier informatisé par la MDAV pour l'enregistrement et la mise à jour des informations individuelles nécessaires à la gestion administrative des membres et donateurs, en particulier la gestion des cotisations, pour répondre à des besoins de gestion, des états statistiques ou des listes de membres, notamment en vue d'adresser convocations, courriel, newsletters, annuaires ainsi que pour l'échange de données avec nos partenaires : collectivités et institutions ou associations et fédérations ainsi que les sociétés de droit d'auteur et droits voisins ou autres dans le cadre de notre partenariat avec la FCF France comme par exemple la Société des Auteurs, Compositeurs et Éditeurs de Musique (SACEM), la Société des Auteurs et Compositeurs Dramatiques (SACD) ou le Centre National des Variétés (CNV).

Vous acceptez que ces informations soient conservées pendant toute la durée de votre adhésion plus 3 ans, sauf si :

- Vous exercez votre droit de suppression des données vous concernant, dans les conditions décrites ci-après;
- Une durée de conservation plus longue est autorisée ou imposée en vertu d'une obligation légale ou réglementaire comme par exemple dans le cadre de certain pack (financier et social, paie...). Au-delà du délai légal de conservation, les données seront définitivement supprimées.

Pendant cette période, nous mettons en place tous moyens aptes à assurer la confidentialité et la sécurité de vos données personnelles, de manière à empêcher leur endommagement, effacement ou accès par des tiers non autorisés.

L'accès à vos données personnelles est strictement limité à nos dirigeants et notre personnel administratif notamment nos services de communication et de comptabilité, aux partenaires avec lesquels la MDAV a signé des conventions permettant à nos adhérents de bénéficier de conditions avantageuses et, le cas échéant, à nos sous-traitants. Les sous-traitants en question sont soumis à une obligation de confidentialité et ne peuvent utiliser vos données qu'en conformité avec nos dispositions contractuelles et la législation applicable. En dehors des cas énoncés ci-dessus, nous nous engageons à ne pas vendre, louer, céder ni donner accès à des tiers à vos données sans votre consentement préalable, à moins d'y être contraints en raison d'un motif légitime (obligation légale, lutte contre la fraude ou l'abus, exercice des droits de la défense, etc.).

Conformément à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée et au Règlement européen n°2016/679/UE du 27 avril 2016 (applicable dès le 25 mai 2018), vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, de portabilité et d'effacement de vos données ou encore de limitation du traitement. Vous pouvez également, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement des données vous concernant.

Sous réserve de la production d'un justificatif d'identité valide, vous pouvez exercer vos droits en contactant la direction de la MDAV, 184 Bd Aristide Briand 85000 LA ROCHE SUR YON en nous adressant un mail à l'adresse : contacts@mdavendee.fr, ou directement en ligne sur le site internet MDAV via le lien suivant : www.mdavendee.fr

Pour toute information complémentaire ou réclamation, vous pouvez contacter la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés (CNIL).

Plus d'informations sur www.cnil.fr

Fait à le

En signant ce formulaire, J'accepte la collecte et le traitement de mes données à caractère personnel dans les conditions indiquées dans le présent formulaire, et déclare être valablement informé de mes droits ainsi que de leurs modalités d'exercice :

9	Signature du Représentant légal













in

