

# Demande d'adhésion à l'A.D.A.S.P. 78

## Année 2017

12 rue de Vergennes 78000 VERSAILLES

Tél : 01 39 50 45 11 Fax : 01 39 50 76 35

Nom : .....

Nom de jeune fille : .....

Prénom : .....

Date de naissance : .....

Adresse personnelle : .....

Situation familiale : ..... Nombre d'enfant(s) à charge : .....

Tél. personnel : ..... Tél. portable : .....

Courriel personnel : .....

Date d'entrée dans l'administration : ..... Grade actuel : .....

En service à (Nom et adresse) : .....

Je déclare avoir pris connaissance des statuts de l'association (disponibles sur [www.maisondelapolice.com](http://www.maisondelapolice.com)) et demande mon adhésion à l'ADASP 78. Je souhaite également recevoir par Mail des informations de l'ADASP 78 et de ses partenaires.

Fait à ..... le ..... Votre signature :

Conformément à la loi informatique et libertés du 06/01/1978, je dispose d'un droit d'accès et de rectification pour toutes les informations me concernant sur le fichier de l'ADASP 78, en m'adressant à son siège.

- ✓ **Membre Actif : 26 €**
- ✓ **Membre Bienfaiteur: 78 €**

*Règlement par Chèque à l'ordre de l'ADASP 78  
ou par prélèvement automatique (Remplir le formulaire ci-joint)*

En signant ce formulaire de mandat, vous autorisez l'ADASP Yvelines à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte conformément aux instructions de l'Association ADASP 78.

Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque suivant les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Une demande de remboursement doit être présentée dans les 8 semaines suivant la date de débit de votre compte pour un prélèvement autorisé.

### N'OUBLIEZ PAS DE JOINDRE UN RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE (RIB)

Référence unique du mandat : .....

**Débiteur :**  
Votre nom .....

Votre adresse .....

Code postal..... Ville.....

Pays.....

**Identifiant créancier SEPA : FR 33 ZZZ 413509**

**Créancier :**

**Association ADASP Yvelines  
12 Rue de Vergennes  
78 000 VERSAILLES  
FRANCE**

IBAN

BIC            Paiement :  Récurrent/Répétitif  Ponctuel

Fait à :

Le :

Signature

#### NOTA :

Vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de notre banque.

**Veillez compléter tous les champs du mandat.**