

Droit à la diffusion de l'image pour les majeurs 2017 - 2018

Je soussigné(e):

NOM : Prénom :

Profession :

Adresse :

.....

.....

.....

Tel :

Adresse mail :

Autorise (1) ou n'autorise pas (1) la diffusion de mon image prise dans le cadre des activités du Saint-Chamond Handball Pays du Gier sur les supports suivants :

- Sur le site du St-Chamond handball Pays du Gier
- La publication dans la presse locale
- La publication dans les revues municipales
- Supports promotionnels du St-Chamond Handball Pays du Gier

Comment avez-vous connu le Club du St Chamond Handball Pays du Gier ?

- Presse
 Internet
 Bouche à Oreille
 Autre. Précisez :

Votre taille pour le T-shirt: et pour le Short :

Acceptez-vous que vos coordonnées soient cédées à nos partenaires : OUI - NON (1)

Le à.....

Signature

(1) rayer la mention inutile

Je soussigné Nom _____ Prénom _____

Déclare adhérer à l'association **SAINT-CHAMOND HANDBALL PAYS** du **GIER**

Je certifie avoir pris connaissance du règlement intérieur du club.

En cas d'absence lors de l'assemblée générale de fin de saison, je donne plein pouvoir :

Au Président _____ Mr Pascal CARTIER _____

Au Président délégué _____ Mr Patrice FRERY _____

Au Trésorier _____ Mr Diego D'ANGELO _____

Au Trésorier adjoint _____ Mr Yves ALAMERCERY _____

A la Secrétaire _____ Mme Pascale JUAN _____

Autre Mr ou Mme _____

Merci de **cocher** la personne de votre choix ou de noter le nom de la personne qui vous représentera.

Fait à : _____ Le : _____

Signature de l'adhérent :

Signature des parents ou du responsable légal si l'adhérent est mineur :

NB : Le montant de l'adhésion est de 5€ et il est compris dans le prix de la licence.