

## Adhérent 1

Madame  Monsieur

Nom : .....

Prénom : .....

Portable : .....

Mail : .....

En activité  En retraite

Profession présente ou passée (facultatif) :  
.....

### Droit à l'image :

J'autorise  
 Je n'autorise pas } la diffusion de photographies  
prises lors de diverses  
manifestations où je pourrais  
apparaître.

Adresse : .....

Code postal : .....

Ville : .....

Téléphone fixe : .....

Souhaitez-vous recevoir « La Lettre de Nantes Renaissance » uniquement par mail ? OUI  NON

.....

### CHOISISSEZ VOTRE COTISATION (paiement par chèque, espèces ou virement) :

**Cotisation simple 25 €**

**Cotisation couple 40 €**

**Cotisation moins de 30 ans 10 € (sur justificatif)**

.....

Je m'engage à respecter les statuts et le règlement des activités de Nantes Renaissance.

Date : .....

Signature Adhérent 1 :

Signature Adhérent 2 :

## Nantes Renaissance

Pôle associatif Dulcie September  
5, rue Fénelon BP 71719  
44017 Nantes cedex 1  
SIRET 335 187 274 00055

Tél : 02 40 48 23 87  
contact@nantesrenaissance.fr  
www.nantesrenaissance.fr

**Permanences :**  
lundi, mardi, jeudi et vendredi  
de 13 H 30 à 17 H