

Bulletin d'adhésion
ou/et
d'inscription à conférence



Nom:
Prénom :
Nom de l'association/institution :
N° d'adhérent :
Adresse :..

Code postal :

Ville :

N° de téléphone :

Adresse électronique :

Adhésion annuelle		
Individuels	10 euros	Inclut la gratuité d'entrée aux conférences ou visio-conférences organisées pendant l'année civile en cours
Usagers	5 euros	Usagers: personne qui a recours à un professionnel en santé mentale Inclut la gratuité d'entrée aux conférences ou visio-conférences organisées pendant l'année civile en cours.
Associations ou institutions	50 euros	En tant que représentantes d'une Association/Institution adhérente à P.R.I.S.M.E deux personnes ont droit à la gratuité d'entrée à chaque conférence ou visio-conférence organisée par P.R.I.S.M.E pendant l'année civile en cours
Package conférences	A venir en 2022	Pour toute personne non adhérente à P.R.I.S.M.E qui désire participer aux conférences ou visio-conférences organisées pendant l'année civile en cours.
<p>Le montant des cotisations indiquées ci-dessus n'est pas sujet à prorata quelle que soit la date à laquelle la personne paie sa cotisation à l'association. Exemple : si une personne paie sa cotisation en novembre de l'année n, elle sera considérée comme adhérente à partir du mois de janvier de l'année n+1. Si elle demande à être adhérente dès l'année n, elle paie le montant entier de la cotisation</p>		

Paiement en numéraire ou Chèque libellé à l'ordre de P.R.I.S.M.E



L'acceptation ci-dessous, partie intégrante de votre bulletin, a été définie pour répondre au **Règlement Général** sur la **Protection des Données**

J'accepte expressément que les données saisies dans ce bulletin soient utilisées par l'association pour me recontacter afin que je puisse recevoir les comptes-rendus d'activités de l'association et les informations relatives aux événements organisés par l'association .

A ...

Date : ...

Signature :

Bulletin (2 pages) à déposer ou à envoyer à :

P.R.I.S.M.E Centre Médico Psychologique - A l'attention de la Trésorière
Centre Hospitalier La Grave, Place Lange
31300 Toulouse

OU à renvoyer à : contact@prisme-reseau.fr

Conformément à la loi du 6 janvier 1978 modifiée dite «informatique et libertés» et au règlement européen 2016/679 du 27 avril 2016 dit «Règlement Général sur la Protection des Données», vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, de limitation, de portabilité et d'effacement, en adressant votre demande à P.R.I.S.M.E