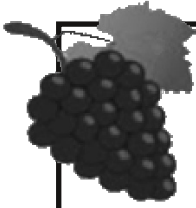


BULLETIN D'ADHESION AU SYSTEME D'ÉCHANGE LOCAL (SEL) CALADE

Document à remettre à l'accueil d'un troc-goûter ou à adresser avec votre chèque de cotisation à:

SEL Calade, 542 rue Jean-Baptiste Martini, 69400 Villefranche-sur-Saône



Merci d'écrire très lisiblement

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse: _____

Code postal : _____ Ville : _____

Tel (mobile) : _____ Tel (fixe) : _____

Adresse mail* : _____

J'accepte la diffusion des informations fournies ci-dessus aux autres membres du SEL par le biais du site internet ou d'une édition sur papier, pour les personnes non informatisées notamment. Aucune de ces informations n'apparaîtra sur la partie publique du site et les simples visiteurs n'y auront donc pas accès.

*En l'absence d'adresse mail, je passerai par l'intermédiaire d'un autre membre de l'association (parrain/marraine), pour que cette personne enregistre à ma place chacun de mes échanges sur le site internet du SEL, qui est notre seul outil de comptabilité des échanges.

Je suis venu(e) au SEL Calade par l'intermédiaire: du flyer, du site internet

d'un membre du SEL Calade : _____ Autre : _____

Je certifie avoir pris connaissance de la charte d'adhésion et du règlement intérieur du SEL Calade.

Date: _____

Signature: _____

* Parrain / Marraine (pour personne non informatisée uniquement): _____

COTISATION ANNUELLE

Pour l'année civile : 12€ / 6€ si revenus inférieurs au SMIC

En cours d'année, au prorata du nombre de mois restant, en incluant le mois en cours.

Nom : _____ Prénom : _____

A payé ____ € en espèces chèque (barrer la mention inutile) Date: _____



BIENVENUE AU SEL CALADE

TROC GOÛTER LE 1ER SAMEDI DU MOIS, À PARTIR DE 17H00, À LA BOURSE DU TRAVAIL,
21 RUE GAGNEPAIN, VILLEFRANCHE-SUR-SAÔNE

Si dans une semaine vous n'avez pas reçu de confirmation par téléphone ou par mail, avec votre numéro d'adhérent et votre mot de passe pour le site internet, contactez Philippe au 06 03 35 49 90

<http://selcalade.fr>

