



Demande d'affiliation
A COMPLETER en MAJUSCULE

Je soussigné(e) :

Nom :	Prénom :
Adresse :	N° :
Code postal :	Localité :
Téléphone fixe :	GSM :
N° de registre national (pour les belges) :	
N° de carte d'identité (pour les étrangers) :	
Email * : @	
..... @	
* tous nos mails seront envoyés à cette/ces adresse/s	
Groupe sanguin :	Date de naissance ** :
Personne de contact en cas d'accident :	
Nom et prénom :	
Téléphone/GSM :	

Sollicite par la présente adhérer à l'asbl MyFunness.

Je reconnais avoir pris connaissance des STATUTS¹ et du Règlement d'Ordre Intérieur (ROI¹) de l'asbl, et je m'engage à les respecter.

J'accepte également les conditions financières me permettant d'accéder aux activités de l'asbl, et je m'engage à payer les montants¹ qui me seront réclamés sur base du tarif en vigueur (sujet à modification) et de mes participations aux activités.

En cas de non paiement, les mesures prises successivement seront :

1° /envoi d'un mail de rappel* ;

2° / envoi d'un courrier simple à l'adresse postale renseignée ci-dessus (+ surcout à votre charge de 10€) ;

3° /envoi d'un recommandé (surcout à votre charge de 20€) ;

4° / tous moyens légaux à notre disposition avec frais de recouvrement entièrement à votre charge.

Fait à Bruxelles, le Signature du candidat

**** POUR LES MINEURS ENTRE 16 ET 18 ANS**

Cette partie est à FAIRE COMPLETER PAR UN PARENT ou UN RESPONSABLE LEGAL QUI AUTORISE LE MINEUR INSCRIT A PARTICIPER A NOS COURS, ET S'EN PORTE GARANT²

Nom : Prénom :

Adresse : n° : bte :

Code postal : Localité :

Tel fixe : GSM :

Email : @

Signature du garant

¹ Disponibles sur notre site www.myfunness.com

² Sans cette garantie et une autorisation médicale (voir ROI art.4), l'inscription du mineur ne sera pas validée