

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Age : \_\_\_\_\_ ans

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Commune : \_\_\_\_\_

Tél Domicile : \_\_\_\_\_ Portable : \_\_\_\_\_

Adresse @Mail : \_\_\_\_\_

Votre adresse mail est uniquement utilisée par le FRL notamment pour diffuser notre mémento, informations et changements imprévus en cours d'année. Les informations recueillies font l'objet d'un traitement informatique exclusivement destiné à la gestion de l'association. Conformément à la loi « informatique et liberté » du 06/01/1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit, veuillez-vous adresser par courrier au FRL ou envoyer un mail sur l'adresse suivante : [frlgadagne@wanadoo.fr](mailto:frlgadagne@wanadoo.fr)

Cours suivi\*(s) (indiquez vos choix en cochant les cases souhaitées)

\*Le créneau horaire choisi est valable pour l'année sans possibilité de basculer sur un autre créneau

LUNDI		MARDI		JEUDI	
14h - 15h30	<input type="checkbox"/>	18h - 19h30	<input type="checkbox"/>	9h - 10h30	<input type="checkbox"/>
		19h30 - 21h	<input type="checkbox"/>		

**certificat Médical  
OBLIGATOIRE**

## COTISATION

Tarifs annuels				Montants Avec règlement en 3 fois	
YOGA	1 cours / semaine	219 €	<input type="checkbox"/>	73€ / 73€ /73€	
	2 cours / semaine	393 €	<input type="checkbox"/>	131€ / 131€ /131€	
FORFAIT	Possibilité de Forfait avec des cours de Sophrologie / Pilates.	Contacter le secrétariat pour le tarif et inscription <input type="checkbox"/>			



Remise de 10% sur l'ensemble des cotisations à compter de 4 activités payantes au sein d'une même famille

**Montant à REGLER :**  Cocher si RE-INSCRIPTION et DROIT à REMISE de 20 € « COVID »  
A déduire de mon règlement

Cours de Yoga : \_\_\_\_\_ € Forfait : \_\_\_\_\_ €

### MODE DE REGLEMENT

- Par chèque de la totalité encaissé au 10 octobre 2021  
 3 chèques ( \_\_\_\_\_ € encaissé le 10/10/21 + \_\_\_\_\_ € encaissé le 10/01/22+ \_\_\_\_\_ € encaissé le 10/04/22)

NOM : \_\_\_\_\_ PRENOM : \_\_\_\_\_ DATE : \_\_\_\_\_ SIGNATURE \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/2021

**REPLIR LA FICHE ADHESION AU VERSO ➔**

# FICHE ADHESION FAMILIALE OBLIGATOIRE

2021/ 2022



**Adhésion annuelle : 25 €**

## CARACTERISTIQUES

- **Obligatoire** : valable du 1<sup>er</sup> septembre au 31 août
- **Familiale** : 1 adhésion par foyer (famille vivant sous le même toit)
- **Multi-activités** : valable pour plusieurs activités pratiquées par plusieurs membres de la même famille.

**IMPORTANT**

Le FRL étant une association d'intérêt général, l'adhésion donne droit à une déduction fiscale de 66% de son montant pour les familles redevables de l'impôt sur le revenu.

Nous vous invitons donc à prendre une adhésion « Bienfaiteur »

## PRINCIPE

- ⇒ adhésion à 70 € : Déduction de 46 € sur votre imposition ⇒ **Coût final 24 €**
- ⇒ adhésion à 60 € : Déduction de 40€ sur votre imposition ⇒ **Coût final 20 €**
- ⇒ adhésion à 25 € : **AUCUNE DEDUCTION**

En 2020/2021, 96 adhérents « Bienfaiteurs » ont contribué au bon équilibre financier du FRL, donc à sa pérennité, ce qui lui permet aussi de maintenir des cotisations à un tarif raisonnable.

Renouvelez lui votre confiance ou... rejoignez les !

Merci pour votre soutien.

## **REGLEMENT : chèque à part du règlement de(s) la cotisation(s)**

- Je prends une **adhésion de base de 25 €** (sans droit à déduction fiscale)
- Je prends une adhésion bienfaiteur de 60 €/ de 70 € / ou plus \_\_\_\_\_ € donnant droit à déduction fiscale.
- Adhésion déjà prise Pour l'activité : \_\_\_\_\_  
sous le nom de : \_\_\_\_\_

**Règlement Intérieur/Droit à l'image** : En signant ce document, vous reconnaissez avoir pris connaissance du règlement intérieur du FRL et l'accepter dans son intégralité.

Sauf avis contraire de votre part (case ci-dessous), les photographies prises à l'occasion de divers cours, d'ateliers d'activités, de manifestations (auditions, spectacles, expos, etc...) sont susceptibles d'être utilisées dans nos outils et supports d'informations (site internet, plaquettes promotionnelles, journaux, etc...).

- NON, je ne souhaite pas que des images comportant 1 ou plusieurs membres de ma famille soient diffusées.

**NOM :** \_\_\_\_\_

**PRENOM :** \_\_\_\_\_

**DATE :** \_\_\_\_ / \_\_\_\_ /2021

**SIGNATURE**