



Association KARIBBEAN HIVE
2 rue René Wachter
97110 POINTE A PITRE
Email : contact@karibbeanhive.com

BULLETIN D'ADHESION

Créons ensemble le cinéma caribéen !

« De la plume aux écrans »

Je soussigné(e), NOM- PRENOM
Karibbean Hive en tant que

souhaite adhérer à l'association

Nom de la structure :

SIRET :

Statut juridique :

Activité principale :

Site internet :

Adresse postale :

Code Postale :

Ville :

Nom et prénom du représentant légal :

Agissant en qualité de :

Téléphone :

E-mail :

En vertu de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, Karibbean Hive s'engage à ne pas utiliser les informations de l'adhérent à des fins commerciales. Ce dernier dispose également d'un droit de regard et de rectification sur les informations le concernant.

Je souhaite adhérer à la commission « AUTEUR/AUTRICE »

L'adhésion annuelle est de 75 € (soixante quinze euros) et sera valable jusqu'au 31 décembre de l'année en cours

Je souhaite adhérer à la commission « INTERPRETE »

L'adhésion annuelle est de 75 € (soixante quinze euros) et sera valable jusqu'au 31 décembre de l'année en cours

Je souhaite adhérer à la commission « TECHNICIENS ET TECHNICIENNES »

L'adhésion annuelle est de 75 € (soixante quinze euros) et sera valable jusqu'au 31 décembre de l'année en cours

Je souhaite adhérer à la commission « ASSOCIATIONS CULTURELLES »

L'adhésion annuelle est de 150 € (cent cinquante euros) et sera valable jusqu'au 31 décembre de l'année en cours

Je souhaite adhérer à la commission « INSTITUTIONS »

L'adhésion annuelle est de 150 € (cent cinquante euros) et sera valable jusqu'au 31 décembre de l'année en cours

Je souhaite adhérer à la commission « ENTREPRISES »

L'adhésion annuelle est de 150 euros (cent cinquante euros) et sera valable jusqu'au 31 décembre de l'année en cours

De ce fait, je reconnais l'objet de l'association, et j'accepte de suivre le règlement intérieur. Je suis pleinement informé(e) des droits et des devoirs des membres de l'association, et accepte de verser ma cotisation due pour l'année en cours.

Le montant de la cotisation est de € payable par chèque, espèce ou virement bancaire sur le compte suivant :

IBAN : FR76 1010 7004 7300 8380 5316 730 BIC : BREDFRPP

(Votre facture d'adhésion sera envoyée sur l'e-mail indiqué dans le présent bulletin)

Fait à

Le

Signature

(avec mention « lu et approuvé »)