FORMULAIRE D'ADHÉSION

INTERNATIONAL POLICE NETWORK (IPN)

Association loi 1901 · 2 avenue Becquerel, 92600 Asnières-sur-Seine

SIRET : 104 949 268 00015 · RNA : W922023293

A renvoyer a l'adresse : ipn.section.france@gmail.com

1. Type d'adhésion

☐ Membre Bénévole

☐ Membre bienfaiteur

☐ Membre associé (partenaire / personne morale)

Montant de la cotisation annuelle 80 €

2. Identité de l'adhérent

Champ	À renseigner
Civilité	☐ Madame ☐Monsieur
Nom	
Prénom	
Date de naissance	
Lieu de naissance	
Nationalité	
Adresse postale	
Code postal / Ville / Pays	
Téléphone	
Adresse e-mail	

3. Situation professionnelle

Champ	À renseigner

Champ	À renseigner
Statut	☐En activité ☐Retraité(e) ☐Réserviste ☐ Autre : ……
Corps / Institution	☐ Police nationale ☐Gendarmerie ☐Police municipale ☐Police étrangère ☐Autre :
Grade ou fonction	
Service / Unité	
Pays	

4. Motivation (facultatif)

……

……

5. Mode de règlement de la cotisation

☐ Virement bancaire (le RIB sera transmis une fois la fiche reçu)

☐ Espèces (un reçu sera remis)

6. Engagements de l'adhérent

☐ Je déclare avoir pris connaissance des statuts et du règlement intérieur de l'association et les accepter.

☐ Je m'engage à respecter les valeurs de l'association : **Service, Coopération, Intégrité**.

☐ Je certifie sur l'honneur l'exactitude des informations fournies.

7. Protection des données personnelles (RGPD)

Les informations recueillies sont destinées à la gestion des adhésions de l'International Police Network, responsable du traitement. Elles sont conservées pendant la durée de l'adhésion, puis pendant les délais légaux applicables. Conformément au Règlement (UE) 2016/679 et à la loi « Informatique et Libertés », vous disposez d'un droit d'accès, de rectification, d'effacement, de limitation, d'opposition et de portabilité, que vous pouvez exercer en écrivant à l'adresse postale de l'association. Vous pouvez également introduire une réclamation auprès de la CNIL (www.cnil.fr).

☐ J'accepte que mes données soient traitées pour la gestion de mon adhésion.

☐ J'accepte de recevoir les communications de l'association par e-mail.

☐ J'autorise l'association à utiliser mon image dans ses publications (facultatif).

8. Signature

Fait à : …… Le : …… / …… / ……

Signature de l'adhérent précédée de la mention « Lu et approuvé » :

Réservé à l'association

Dossier reçu le : …… / …… / …… N° d'adhérent : ……

Cotisation encaissée : ☐Oui ☐Non Adhésion validée par : ……