

## Votre cotisation 2019

Merci de remplir et de retourner, sous pli affranchi, ce formulaire accompagné de votre règlement par chèque à l'ordre de Partage, à l'adresse suivante :  
Partage – 40, rue Vivenel BP 70311 – 60203 Compiègne Cedex

**Avant le 31/12/2019**

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

.....

Code postal / Ville : .....

Pays : .....

Téléphone : .....

N° de participant : .....

Je vous adresse **ma cotisation annuelle 2019** d'un montant de **25 €**, avant le 31/12/2019 pour pouvoir voter à la prochaine Assemblée Générale.

Je vous adresse **mon abonnement** au journal de PARTAGE au prix annuel de **12 €**.

Pour faciliter nos échanges ultérieurs et vous aider à limiter vos frais de fonctionnement, je vous autorise à m'adresser vos informations à l'adresse suivante : .....@.....

**Merci infiniment de votre engagement à nos côtés !**

PARTAGE s'engage à ne pas louer ou échanger ces coordonnées à d'autres organismes.  
Les informations contenues dans la présente demande ne seront utilisées que pour les seules nécessités de la gestion et pourront donner lieu à l'exercice du droit individuel d'accès et de modification auprès de l'association bénéficiaire «PARTAGE», dans les conditions prévues par la délibération n°80 du 01/04/1980 de la Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés.

Association PARTAGE - 40 rue Vivenel B.P. 70311 - 60203 Compiègne Cedex