



GENETICANCER

Formulaire d'adhésion



Je souhaite adhérer à l'association GENETICANCER en devenant membre actif,
Je verse une cotisation de **25 €** *

* L'adhésion est nominative, la cotisation est payable une fois par an et couvre l'année civile en cours

NOM PRÉNOM

ADRESSE

CODE POSTAL VILLE

TÉLÉPHONE E-MAIL

**Merci d'envoyer ce bulletin dûment rempli accompagné de votre chèque à l'ordre de GENETICANCER
à l'adresse suivante : GENETICANCER – 169 rue Lecourbe – 75015 PARIS**

L'article 38 de la loi "Informatique et Libertés n°78-17 du 6 janvier 1978 modifiée" vous permet d'exercer vos droits d'accès, de rectification et de suppression aux données personnelles vous concernant en vous adressant à GENETICANCER à l'adresse suivante : GENETICANCER – 169 rue Lecourbe – 75015 PARIS auprès du service adhésions. Vos coordonnées peuvent être communiquées à d'autres organismes sauf avis contraire de votre part en cochant la case ci-contre :