

Bulletin de demande de réadhésion

À retourner à L'institut Egaligone
Locaux Motiv', 10 bis rue Jangot
69007 LYON

contact@egaligone.org

Nom & Prénom : _____

(et personne morale éventuellement représentée) : _____

Activité : _____

Adresse postale : _____

Tél : _____

E-mail : _____

Je demande à adhérer à l'association L'institut Egaligone, ce qui implique mon adhésion au projet, l'acceptation des statuts et du règlement intérieur (lecture en ligne).

Veuillez trouver ci-joint le règlement de ma cotisation annuelle, en tant que :

Personne physique au statut précaire (étudiant·e, personne en recherche d'emploi, volontaire en service civique...)	<input type="checkbox"/> 10€	<input type="checkbox"/> Bienfaiteur·trice 15€
Personne physique autre statut	<input type="checkbox"/> 30€	<input type="checkbox"/> Bienfaiteur·trice 40€
Établissement associatif, scolaire, jeunesse, Auto-entrepreneur·euse, TPE	<input type="checkbox"/> 60€	<input type="checkbox"/> Bienfaiteur·trice 120€
Entreprise	<input type="checkbox"/> 200€	<input type="checkbox"/> Bienfaiteur·trice 400€

A priori, quel type d'activité vous intéresserait ? (à titre indicatif et non définitif) :

- | | |
|---------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> L'animation des membres | <input type="checkbox"/> Les prestations (sensibilisation des publics) |
| <input type="checkbox"/> La veille et la communication | <input type="checkbox"/> La gestion technique et numérique de notre communication |
| <input type="checkbox"/> Les initiatives et les projets | <input type="checkbox"/> La gouvernance (appui au CA) |

Commentaires éventuels :

À _____

Signature :

Le _____