



**Association d'accompagnement des patients en situation d'obésité ou en chirurgie bariatrique
ou en traitement médicamenteux**

Bulletin d'adhésion et droit à l'image

Je soussigné :

Civilité : ☐ Mr ☐ Mme

Nom :

Prénom :

Tél. : Portable :

Fax :

Mail :

@

Adresse postale :

CP. :

Commune :

Profession :

Nombre d'enfants et âges :

Êtes-vous engagé dans un parcours de chirurgie de l'obésité ? ☐ Oui ☐ Non

Êtes-vous engagé dans un parcours d'injection médicamenteuse ? ☐ Oui ☐ Non

Si oui pour la chirurgie, veuillez nous indiquer la date et le lieu de la chirurgie :

Le nom du chirurgien ou de la chirurgienne :

Et la nature de celle-ci :

Si oui pour les injections médicamenteuses, veuillez nous indiquer la date de début des soins :

Bulletin d'adhésion :

À ce titre, un exemplaire de la charte de bonne conduite m'a été remis. J'ai pris bonne note des obligations qui incombent en tant que membres adhérents, notamment celles relatives à la participation que je m'engage à respecter lors des inscriptions via le DOODLE et de répondre systématiquement aux mails adressés par l'association qu'elle soit positive ou négative.

L'adhésion s'élève à **23 €** pour la période entre les 2 Assemblées Générales il n'y aura pas de prorata de présence. **J'ai la possibilité de faire un don supplémentaire si je le souhaite** qui n'est pas déductible des impôts. L'association n'étant pas reconnue d'utilité publique.

Les informations recueillies, nécessaires pour votre adhésion, sont destinées au secrétariat de l'association et font l'objet d'un traitement informatique. En application de la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit, veuillez-vous adresser à Mme CHARDON.

J'accepte également que l'association prenne mes coordonnées mentionnées ci-dessous ne seront connues que par les membres décisionnaires du bureau de l'association ELISEA et ne seront pas divulguées sauf en cas d'accord écrit de ma part.

Droit à l'image :

Case à cocher : ☐ Autorise, à titre gratuit L'association ELISEA

- à me filmer/et ou m'enregistrer lors de la réalisation d'un événement, d'un atelier ou toutes autres activités.
- à effectuer un montage, reproduire et diffuser ces images/enregistrements lors de projections à but non lucratif.
- à publier ces images/voix sur les réseaux sociaux, sur son site internet elisea.org, sur ces formats papiers ou vidéos.

Je peux me rétracter à tout moment, sur simple demande écrite à ELISEA 4 rue du Château 25480 PIREY.

Je m'engage à ne pas tenir responsable la personne ou structure précitée ainsi que ses représentantes et toute personne agissant avec sa permission pour ce qui relève de la possibilité d'un changement de cadrage, de couleur et de densité qui pourrait survenir lors de la reproduction.

Ce contrat est reconduit de manière tacite chaque année. La présente autorisation est personnelle et incessible et ne s'applique qu'aux supports explicitement mentionnés.

Je déclare avoir 18 ans ou plus et être compétente à signer ce formulaire en mon propre nom. J'ai lu et compris toutes les implications de cette autorisation.

Date et signature :

Fait le _____ à _____