



Association Tri'Arts
2, rue Paulo Brabant 97425 Les Avirons
Tel : 0693 20 58 55
inscription.atriarts@yahoo.com
<http://atriarts.re>

FICHE D'ADHÉSION INDIVIDUELLE 2021-2022

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Téléphone mobile : Téléphone fixe :

Mail (obligatoire) :

Certificat médical : Cocher si oui *Certificat à fournir si daté d'avant le 01/09/2019

Droit à l'image : Oui Non

Nom parent 1 : Tel :

Nom parent 2 : Tel :

Adresse :

Code postal : Ville :

Cours choisi 1 : Jour :

Cours choisi 2 : Jour :

Cours choisi 3 : Jour :

Cours choisi 4 : Jour :

Autres membres de la famille adhérents :

TARIFS DES PRESTATIONS

Prestations	Tarif normal/an	Tarif réduit (CMU)/an
Adhésion	20 €	20 €
Cours 1 h/semaine	290 €	145 €
Cours 1 h 15 / 1 h 30 / semaine	320 €	160 €
Frais de spectacle (par cours)	40 €	40 €

RÈGLEMENT

Prestations	Montant
Cotisation :	20 €

Total des cotisations individuelles (cours) :

<input type="text"/> x 290 € =	<input type="text"/>
<input type="text"/> x 320 € =	<input type="text"/>
<input type="text"/> x 145 € =	<input type="text"/>
<input type="text"/> x 160 € =	<input type="text"/>

Montant des réductions appliquées :

2 cours : - 5 %, 3 cours : - 10 %, 4 cours : - 15 %, 5 cours : - 20 %

* Le montant des réductions s'applique également en cas de cotisations familiales. Elle est à indiquer sur chaque fiche individuelle.

* Les tarifs CMU ne donnent pas lieu aux réductions.

Total à payer :	<input type="text"/>
------------------------	----------------------

Facilités de paiement :

Paiement n° 1 : Espèces / chèque n° <input type="text"/>	<input type="text"/>
Paiement n° 2 : Espèces / chèque n° <input type="text"/>	<input type="text"/>
Paiement n° 3 : Espèces / chèque n° <input type="text"/>	<input type="text"/>

* Les adhésions et cotisations sont dues à l'année. le paiement en plusieurs échéances reste une facilité.

Frais de spectacle À régler séparément	Montant
40 x <input type="text"/>	<input type="text"/>
Paiement n° 4 : Espèces / chèque n° <input type="text"/>	<input type="text"/>

Je soussigné(e) : , déclare avoir pris connaissance du règlement intérieur et en accepter toutes les clauses.

Date :

Signature