

FICHE D'ADHÉSION ANNUELLE

POLE SENIORS

SEPTEMBRE 2026 À AOÛT 2027

Nom :

Prénom :

Adresse :

.....

N° Tél Mobile : N° Tél Fixe :

Adresse mail :

Date de Naissance : Lieu de Naissance :

MÉDECIN TRAITANT

(Facultatif – Demandé en cas d'urgence)

Nom :

Adresse :

.....

N° Tél :

PERSONNE À PRÉVENIR

Nom :

Adresse :

.....

N° Tél : N° Mobile :

Lien de parenté :

PIÈCES À JOINDRE À L'INSCRIPTION :

☐ Justificatif de domicile

☐ Pièce d'identité

☐ Attestation de responsabilité civile en cours de validité sur la période d'inscription

☐ RIB et mandat SEPA de prélèvement complété – si vous optez pour le prélèvement automatique

TARIF ET PAIEMENT :

Toute personne désirant participer aux activités du pôle seniors doit s'acquitter de l'adhésion annuelle à tarif unique, couvrant la période de septembre 2026 à août 2027.

☐ Règlement de la cotisation annuelle d'adhésion : 5 €

Les paiements de l'adhésion et des activités pourront se faire par tous les moyens proposés par le CCAS :

- En ligne sur le portail internet sécurisé de la ville de Dax
- En numéraire auprès du CCAS
- En numéraire ou par carte bancaire auprès du Trésor Public
- Par prélèvement automatique

• J'accepte de recevoir des SMS :

☐ OUI ☐ NON

• J'accepte de recevoir des mails :

☐ OUI ☐ NON

• J'autorise les agents habilités du CCAS à me transporter dans leurs véhicules :

☐ OUI ☐ NON

• J'autorise les agents habilités du CCAS à me photographier ou me filmer

UNIQUEMENT pour l'édition de documents sur les divers supports

de communication de la ville de Dax :

☐ OUI ☐ NON

• Facture séparée en cas de vie en couple :

☐ OUI ☐ NON

• Facturation par voie électronique :

☐ OUI ☐ NON

Je m'engage à respecter le règlement intérieur consultable au CCAS ou sur le site de la ville de Dax.

Fait à Dax, le

Signature