



FICHE D'ADHÉSION

Votre
photo
ici

M. Mme Melle (*rayez les mentions inutiles*)

NOM _____

PRÉNOM _____

Date de naissance ___/___/_____ Profession _____
(*ancienne si retraité, ou compétences*)

Parrainé par _____
(*par une personne connue de l'Hospitalité Landaise – obligatoire*)

PAROISSE _____

PAYS (secteur) _____

ADRESSE (complète)
Maison, quartier, résidence _____

N° et voie _____

Code Postal _____ Commune _____

Tél. fixe _____ Tél. port. _____

Mail _____ @ _____

RÈGLEMENT

- Je paie par chèque établi à l'ordre d'Hospitalité Landaise.
- Je paie par virement. Merci de spécifier la date, la banque et le nom de l'émetteur cidessous, si différent du vôtre :
- Nom : Banque :
- Date :/...../.....
- Compte à créditer : CE AQUITAINE POITOU-CHARENTES
- IBAN : FR76 1333 5000 4008 8926 6132 013 BIC : CEPAFRPP333

HOSPITALITÉ LANDAISE – Centre Saint Jean-Paul II
CS 9002 - 102 avenue Francis Planté – 40100 DAX

Tél : 05 54 89 09 45
Mail : hospitalite@diocese40.fr
Site : <https://hospitalitelandaise.diocese40.fr>
Facebook [Hospitalité landaise](#)

*Les réponses recueillies ci-dessus sont destinées au fichier informatique de notre association. L'adhérent dispose d'un droit d'accès et le cas échéant de rectification aux informations le concernant.
L'adhésion à l'Hospitalité Landaise implique l'acceptation sans réserve des statuts et du règlement intérieur de l'association.
Par ailleurs, lors des événements, des photos et des vidéos seront prises. Veuillez nous indiquer par écrit si vous ne désirez pas être sur les supports de communication de l'association.*