

# BULLETIN D'ADHESION



## MES COORDONNÉES

Civilité : ..... Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

.....

Code Postal : ..... Ville : .....

Mail : .....

Téléphone (facultatif) : .....

**Je souhaite adhérer à l'association de l'Institut Européen des Musiques Juives (IEMJ).**

A cet effet, je règle au titre de l'année civile en cours une cotisation de :

Cochez la case adéquate

- 30 € (tarif plein)
- 15 € (étudiant, chômeurs, institutions partenaires)

J'envoie ce formulaire complété, accompagné de mon règlement par chèque bancaire à l'ordre de l'IEMJ, à l'adresse suivante :

**Institut Européen des Musiques Juives – 29 rue Marcel Duchamp – 75013 PARIS**

DATE

SIGNATURE

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par l'IEMJ pour gérer la relation avec ses adhérents et donateurs, notamment pour éditer les reçus fiscaux. Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données en contactant l'IEMJ (29 rue Marcel Duchamp, 75013 Paris, [contact@iemj.org](mailto:contact@iemj.org)). Si vous estimez, après nous avoir contactés, que vos droits « Informatique et Libertés » ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation à la CNIL.