Bulletin d'adhésion DOUMAIA

Nom:

Prénom:

Pour les usager.e.s, indiquer les 2 noms et prénoms du couple

Contact (à remplir bien lisiblement svp):
Adresse:

Téléphone : Courriel:

Cocher ce qui vous correspond :

- ☐ Pour les usager.e.s, l'adhésion de 100 € est due une fois pour la durée du suivi
  Date prévue d'accouchement: / /
  - Souhaitez-vous qu'une personne ayant déjà eu une expérience à Doumaïa devienne votre lien doumaïen et entre en contact avec vous ?
    OUI **NON**
  - Souhaitez-vous intégrer un groupe WhatsApp partagé par les personnes ayant leur terme le même mois que vous? (sera également proposé une rencontre avec le groupe)
    OUI **NON**

- ☐ Pour les sages-femmes du CA , l'adhésion annuelle est de 100 €

- ☐ Pour les autres, l'adhésion annuelle est de 10 €

Réglé : _____ euros par chèque n°:

Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par Doumaïa pour notre usage personnel. La base légale du traitement est la mission d'intérêt publique. Les données collectées ne seront communiquées qu'aux représentants des usagers et seront conservées pendant trois ans.

Conformément à la loi « informatique et libertés» du 6 janvier 1978 modifiée et au règlement européen n°2016/679/UE du 27 avril 2016 (applicable dès le 25 mai 2018), 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 nous contactant à mdn.doumaia@gmail.com.

En soumettant ce formulaire, j'accepte que les informations saisies dans ce formulaire soient utilisées pour permettre de me recontacter et pour m'envoyer la newsletter des usagers de Doumaïa.

Date et signature:

Reçu pour adhésion à l'association Doumaïa: _____ euros,
Nom: Date:
Doumaïa, Maison de naissance, 10 Av de la Montagne Noire, 81100 Castres
www.doumaia.fr contact: mdndoumaia@gmail.com