



# BULLETIN D'ADHESION ATSCAF-USCDB ANNEE 2024/2025



**A servir OBLIGATOIREMENT et à retourner accompagné de votre règlement par chèque à l'ordre de ATSCAF/USCDB.**

**DIRECTION DES DOUANES 6 RUE ALBERT 1er /CS 4002 64 109 BAYONNE CEDEX  
A l'attention de M. CARLINO Stéphane (tel : 06-80-75-22-96)**

## TARIFS

- 18 EUROS** pour toute personne active ou retraitée
- 30 EUROS** pour tout couple\* actif ou retraité (\*couple= couple marié ou vivant maritalement sous le même toit)
- 10 EUROS** pour Enfants de 12 à 18 ans

1) Adhérent renouvellement  adhésion  (cocher la case adéquate)

Prénom :	Nom :		
Date de naissance :	<input type="checkbox"/> Actif	<input type="checkbox"/> Retraité	
Téléphone personnel /portable:	Téléphone professionnel:		
Adresse mail :	Origine :		
Adresse principale	DGFIP	<input type="checkbox"/>	
Rue :	DGDDI	<input type="checkbox"/>	
	DGCCRF	<input type="checkbox"/>	
	Autre fonctionnaire	<input type="checkbox"/>	
	Autre	<input type="checkbox"/>	
Code postal :	Profession :		
Ville :	Profession :		
<b>Pour les fonctionnaires des finances précisez la résidence professionnelle</b>			

## CARTE SYNERGIE (sauf demande justifiée, les cartes synergies sont désormais dématérialisées)

je demande une carte papier

Motif :

Avez vous déjà une carte synergies fournie par un autre organisme ?  oui  non

- Pour les couples : souhaitez vous une ou deux cartes :  1  2

Si une seule carte, précisez à quel nom et prénom elle doit être libellée :

### Activités (Cocher les cases correspondantes aux activités que vous souhaitez pratiquer)

- |  |  |  |  |                                      |  |                                 |
|--|--|--|--|--------------------------------------|--|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Anglais           | <input type="checkbox"/> Combat auto défense | <input type="checkbox"/> Golf          | <input type="checkbox"/> Marche nordique | <input type="checkbox"/> Randonnée   | <input type="checkbox"/> Stand up paddle | <input type="checkbox"/> Voyage |
| <input type="checkbox"/> Aquagym           | <input type="checkbox"/> Course à pied       | <input type="checkbox"/> Gym féminine  | <input type="checkbox"/> Natation        | <input type="checkbox"/> Salsa       | <input type="checkbox"/> Tennis          | <input type="checkbox"/> Yoga   |
| <input type="checkbox"/> Atelier chanson   | <input type="checkbox"/> Circuit training    | <input type="checkbox"/> Gym masculine | <input type="checkbox"/> Œnologie        | <input type="checkbox"/> Ski         | <input type="checkbox"/> Tennis de table |                                 |
| <input type="checkbox"/> Billetterie       | <input type="checkbox"/> Cyclotourisme       | <input type="checkbox"/> Lecture       | <input type="checkbox"/> Pelote basque   | <input type="checkbox"/> Sorties     | <input type="checkbox"/> Tir             |                                 |
| <input type="checkbox"/> Bowling           | <input type="checkbox"/> Danse Basque        | <input type="checkbox"/> Longe côte    | <input type="checkbox"/> Pétanque        | <input type="checkbox"/> Sport santé | <input type="checkbox"/> Tir à l'arc     |                                 |
| <input type="checkbox"/> Chorale classique | <input type="checkbox"/> Foot à 7            | <input type="checkbox"/> Marche        | <input type="checkbox"/> Pilates         |                                      |  |                                 |

### DOCUMENT « RGPD » à remplir obligatoirement

Je consens à transmettre mes données personnelles à l'ATSCAF qui s'engage :

-> à les utiliser conformément aux dispositions légales prévues par le Règlement général sur la Protection des données du 27 avril 2016 (RGPD) et dans le strict respect des objectifs pour lesquels l'ATSCAF a été constituée.

-> et à ne pas transmettre ces données personnelles à d'autres tiers.

J'autorise l'ATSCAF à m'adresser les revues éditées par l'association

J'autorise l'ATSCAF à m'adresser des informations sur ma messagerie électronique

**Si consentement de votre part, vous voudrez bien cocher les cases correspondantes.**

**NOTA :** Vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, de portabilité, d'effacement de celles-ci ou une limitation du traitement.

Vous pouvez vous opposer au traitement des données vous concernant et disposez du droit de retirer votre consentement à tout moment en vous adressant à :

**Pour les informations locales :** à l'association à laquelle vous êtes adhérent-> [atscaf.bayonne@gmail.com](mailto:atscaf.bayonne@gmail.com)

**Pour les informations nationales :** à l'ATSCAF fédérale-> [atscaf-informatic@finances.gouv.fr](mailto:atscaf-informatic@finances.gouv.fr)

DATE

SIGNATURE

**Conjoint :** (ne remplir que pour une adhésion couple)

Prénom :	Nom :
Date de naissance :	<input type="checkbox"/> Actif <input type="checkbox"/> Retraité
Téléphone personnel /portable:	Téléphone professionnel:
Adresse mail :	Origine :
Adresse principale	DGFIP <input type="checkbox"/>
Rue :	DGDDI <input type="checkbox"/>
	DGCCRF <input type="checkbox"/>
	Autre fonctionnaire <input type="checkbox"/>
Code postal :	Autre <input type="checkbox"/>
Ville :	Profession :
Pour les fonctionnaires des finances précisez la résidence professionnelle	

*Activités ( Cocher les cases correspondantes aux activités que vous souhaitez pratiquer )*

- |  |  |  |  |                                      |  |
|--|--|--|--|--------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Anglais           | <input type="checkbox"/> Combat auto défense | <input type="checkbox"/> Golf          | <input type="checkbox"/> Marche nordique | <input type="checkbox"/> Randonnée   | <input type="checkbox"/> Stand up paddle                                 |
| <input type="checkbox"/> Aquagym           | <input type="checkbox"/> Course à pied       | <input type="checkbox"/> Gym féminine  | <input type="checkbox"/> Natation        | <input type="checkbox"/> Salsa       | <input type="checkbox"/> Tennis  |
| <input type="checkbox"/> Atelier chanson   | <input type="checkbox"/> Circuit training    | <input type="checkbox"/> Gym masculine | <input type="checkbox"/> Œnologie        | <input type="checkbox"/> Ski         | <input type="checkbox"/> Tennis de table <input type="checkbox"/> Voyage |
| <input type="checkbox"/> Billetterie       | <input type="checkbox"/> Cyclotourisme       | <input type="checkbox"/> Lecture       | <input type="checkbox"/> Pelote basque   | <input type="checkbox"/> Sorties     | <input type="checkbox"/> Tir <input type="checkbox"/> Yoga               |
| <input type="checkbox"/> Bowling           | <input type="checkbox"/> Danse Basque        | <input type="checkbox"/> Longe côte    | <input type="checkbox"/> Pétanque        | <input type="checkbox"/> Sport santé | <input type="checkbox"/> Tir à l'arc                                     |
| <input type="checkbox"/> Chorale classique | <input type="checkbox"/> Foot à 7            | <input type="checkbox"/> Marche        | <input type="checkbox"/> Pilates         |                                      |  |

**DOCUMENT « RGPD » à remplir obligatoirement**

- Je consens à transmettre mes données personnelles à l'ATSCAF qui s'engage :  
-> à les utiliser conformément aux dispositions légales prévues par le Règlement général sur la Protection des données du 27 avril 2016 (RGPD) et dans le strict respect des objectifs pour lesquels l'ATSCAF a été constituée.  
-> et à ne pas transmettre ces données personnelles à d'autres tiers.
- J'autorise l'ATSCAF à m'adresser les revues éditées par l'association
- J'autorise l'ATSCAF à m'adresser des informations sur ma messagerie électronique  
*Si consentement de votre part, vous voudrez bien cocher les cases correspondantes.*

**NOTA :** Vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification, de portabilité, d'effacement de celles-ci ou une limitation du traitement. Vous pouvez vous opposer au traitement des données vous concernant et disposez du droit de retirer votre consentement à tout moment en vous adressant à :

**Pour les informations locales :** à l'association à laquelle vous êtes adhérent-> [atscaf.bayonne@gmail.com](mailto:atscaf.bayonne@gmail.com)

**Pour les informations nationales :** à l'ATSCAF fédérale-> [atscaf-informatic@finances.gouv.fr](mailto:atscaf-informatic@finances.gouv.fr)

DATE

SIGNATURE

**Enfant :** (ne remplir que pour une adhésion enfant)

Nom, Prénom :			
Date de naissance :			

**IMPORTANT :**

**Carte ATSCAF** saison 2024/2025 valable du 1/9/2024 au 31/8/2025 demandée obligatoirement pour toute participation à une activité sportive ou culturelle (y compris les sorties) dès le début de l'activité sous peine de ne pouvoir y participer. **A conserver comme preuve d'appartenance à notre association.**

**Carte SYNERGIES** de la saison 2023/2024 est valable jusqu'au 31/1/2025 La nouvelle carte sera délivrée à compter du 1/2/2025 **A conserver pour toute demande de billetterie ou participation à des sorties ou pour obtenir des réductions auprès de prestataires de services, partenaires de SYNERGIES**