

**REPLIR LES DEUX PARTIES SANS LES SÉPARER**

**MERCI D'ÉCRIRE LISIBLEMENT EN MAJUSCULES, NOTAMMENT VOTRE E-MAIL ET/OU SITE INTERNET.**

**Renvoyer ce document avant le 30 novembre 2018 à JOSEPH MESSINA – 124 B rue Ferrari – 13005 MARSEILLE**

Association régionale **IFY Méditerranée**

Correspondant : **Joseph MESSINA**

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

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

Téléphone : ..... Portable : .....

E-mail : .....

Site Internet personnel : .....

**J'adhère à l'IFY en tant que :**

- Professeur** : adhésion **109 €** assurance pro incluse
- Nouveau Professeur** (1ère année) : adhésion **85 €** assurance pro incluse
- Élève en formation** (enseignant) : adhésion **56 €** assurance pro incluse
- Élève en formation** (non-enseignant) : adhésion **50 €** assurance de base incluse

| Lieux de cours (4 maximum) |   | Code postal | Commune |
|----------------------------|---|-------------|---------|
|                            | 1 |             |         |
|                            | 2 |             |         |
|                            | 3 |             |         |
|                            | 4 |             |         |

Type de cours :  Groupe  Individuel  Autres

Site internet personnel .....

Type de cours :  Groupe  Individuel  Autres

Site internet personnel .....

**Je joins le montant de l'adhésion par chèque à l'ordre de l'IFY Méditerranée**

**Je souhaite recevoir un reçu :**  Oui, à l'ordre de.....  Non

Je reconnais avoir eu la proposition **MAIF** d'une couverture de garantie corporelle renforcée **IA SPORT+**

Fait à.....le.....

**Signature obligatoire**

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

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

Téléphone : ..... Portable : .....

E-mail : .....

Année du diplôme : ..... Nom du formateur ou parrain : .....

- Professeur** : adhésion **109 €** assurance pro incluse
- Nouveau Professeur\*** : adhésion **85 €** assurance pro incluse (valable uniquement l'année de l'obtention du diplôme) \* **Joindre la copie de votre diplôme IFY pour une première adhésion en tant que professeur**

**Je suis professeur et j'autorise l'IFY à faire paraître mes données sur le site Internet**

Oui  Non *Par défaut, le "non" sera retenu*

- Élève en formation\*\*** (enseignant) : adhésion **56 €** assurance pro incluse  
**\*\* Joindre l'autorisation à enseigner le yoga de votre formateur**
- Élève en formation** (non-enseignant) : adhésion **50 €** assurance de base incluse

**Je reconnais avoir lu la charte déontologique et en applique ses principes**

Je reconnais avoir eu la proposition **MAIF** d'une couverture de garantie corporelle renforcée **IA SPORT+**

Je souhaite recevoir le Journal et les événements organisés par l'IFY

Fait .....le.....

**Signature obligatoire**

**Information sur les données personnelles :**

Nous vous informons que les informations recueillies à partir de ce formulaire font l'objet d'un traitement par l'IFY en tant que responsable de traitement pour les finalités suivantes : gestion et suivi des adhérents (incluant le suivi et le contrôle des demandes d'adhésion, le suivi des séminaires, la comptabilité, la gestion de l'annuaire des professeurs) ainsi que l'envoi de communication et informations sur les activités de l'IFY. Ces traitements sont mis en œuvre sur les bases juridiques respectives suivantes : l'exécution du contrat d'adhésion et l'intérêt légitime de l'IFY de promouvoir ses activités auprès de ses adhérents. Les données sont transmises à l'IFY régionale à laquelle l'adhérent est rattaché dans le cadre de la gestion de sa base de professeurs. L'ensemble des informations requises dans le présent bulletin d'adhésion sont nécessaires dans le cadre de votre adhésion. A défaut de les renseigner, l'IFY ne sera pas en mesure de traiter votre demande d'adhésion. Les données traitées sont conservées pendant 2 ans après le terme de votre adhésion puis sont archivées à des fins probatoires conformément aux prescriptions légales applicables. Conformément au Règlement 2016/679/UE, vous disposez de droits sur les données vous concernant (droit d'accès, de rectification, d'effacement, d'opposition, de portabilité, de limitation, de retrait de tout consentement donné et de définir des directives sur le sort de ses données après sa mort que vous pouvez exercer dans les conditions définies par la réglementation précitée directement auprès de [administration@ify.fr](mailto:administration@ify.fr)). Vous pouvez également exercer un recours auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) directement sur son site Internet : [www.cnil.fr](http://www.cnil.fr). Pour en savoir plus notamment concernant vos droits et les modalités d'exercice, nous vous invitons à consulter notre politique de confidentialité sur notre site internet : <http://www.ify.fr>