



Formulaire d'adhésion 2020 (nouveaux membres)

Form for member fees 2020 (new members)

Ces données confidentielles ne seront pas divulguées.
This information will remain confidential.

Ecrire en majuscules svp
Please write in caps

cocher ce qui convient
 tick the appropriate box

Nom <i>surname</i>	
Prénom <i>first name</i>	Femme <i>female</i> ... <input type="checkbox"/> Homme <i>male</i> <input type="checkbox"/>
Adresse <i>address</i>	Rue <i>street</i> No Code postal Localité <i>city</i> Pays <i>country</i>
Email	
Téléphone <i>telephone</i>	
Nom du partenaire/conjoint <i>name of partner/spouse</i>	
Prénom partenaire/conjoint <i>first name of partner/spouse</i>	Femme <i>female</i> ... <input type="checkbox"/> Homme <i>male</i> <input type="checkbox"/>
Email partenaire/conjoint <i>email partner/spouse</i>	
COTISATIONS / fees	
Membre <i>member</i>	25 Euro ou plus / 25 euros or more <input type="checkbox"/>
Membre Couple <i>double membership</i>	40 Euro ou plus / 40 euros or more <input type="checkbox"/>
Membre d'Honneur <i>honorary member</i>	100 Euro ou plus / 100 euros or more <input type="checkbox"/>
Membre d'Honneur Couple <i>honorary member couple</i>	170 Euro ou plus / 170 euros or more <input type="checkbox"/>
SOCIETE <i>Corporate member</i>	1000 Euro ou plus / 1000 euros or more <input type="checkbox"/>
Coordonnées bancaires <i>bank details</i>	Patrimoine Roses pour le Luxembourg ASBL Banque de Luxembourg, BLUXLULL IBAN : LU61 0080 3057 2290 2001 Mention: cotisation/fee 2020, Nom(s), Prénom(s) /name,first name
Je m'abonne au Newsletter	I subscribe to the free electronic Newsletter <input type="checkbox"/>
Je souhaite m'engager activement comme bénévole: <i>I would like to volunteer:</i>	- Logistique avant et après les marchés de fleurs et plantes <input type="checkbox"/> - Vente sur le stand 'Lëtzebuurger Rousen' <input type="checkbox"/> - Autre (à préciser) <input type="checkbox"/>
Commentaires : <i>comments :</i>	

Je soussigné(e) souhaite devenir membre de l'ASBL 'Patrimoine Roses pour le Luxembourg' et effectue de ce fait le virement de la somme indiquée ci-dessus. The undersigned person would like to become a member of the association and agrees to pay the corresponding sum by bank transfer.

J'accepte que mes données soient traitées par l'asbl aux fins de la gestion des membres. J'ai pris connaissance des dispositions relatives à la protection des données suivantes : Vos données seront traitées confidentiellement. En tant que personne concernée, vous avez le droit
- d'être informé sur demande quelles données vous concernant font l'objet du traitement,
- de demander la rectification de données erronées ou incomplètes,
- de demander l'effacement des données vous concernant (sauf les exceptions prévues par la loi),
- de demander la limitation du traitement des données (dans ce cas, elles ne pourront plus être utilisées, sauf les exceptions prévues par la loi)

Formulaire complété à renvoyer svp à: Please send completed form to:
Patrimoine Roses pour le Luxembourg asbl 14, rue Krunn L-6453 Echternach
mail : contact@patrimoine-roses.lu fax : +352 27998798

Date

Signature

Patrimoine Roses pour le Luxembourg ASBL • Adresse postale: 14, rue Krunn • L-6453 Echternach •
• Siège social : 13, rue Philippe II • L-2340 Luxembourg • www.patrimoine-roses.lu •
• Tél. : +352 661 55 20 13 • Fax : +352 27998798 • contact@patrimoine-roses.lu •

