



2025

Nouvelle année, nouvelle adhésion.



Une adhésion pour quoi faire ?

L'équation est simple : pas d'adhérents = pas d'association !

Votre adhésion est nécessaire car le Réseau d'Animation Intercommunal du Ried de Marckolsheim est une **association de droit local** constituée de membres adhérents : sans vous elle n'existe pas.



IMPORTANT

Une nouveauté suite aux changements de nos statuts*, 2 types d'adhésions sont désormais possible :

1. Une adhésion **simple** qui vous permet de vous inscrire aux activités réservées à nos adhérents (programmes de Loisirs) et de bénéficier de façon privilégiée de toutes les informations relatives à notre actualité.
2. Une adhésion **active** qui vous permet - en plus de l'accès à nos activités de loisirs - de vous engager à nos côtés dans le fonctionnement de l'association en ayant un droit de vote déterminant pour les décisions prises à notre Assemblée Générale et/ou en étant bénévole dans nos activités si vous avez l'envie d'être utile et d'agir pour les autres.

*consultables sur notre site internet.



UNE OFFRE DE TARIF qui n'a pas changée pour être accessible au plus grand nombre :

- Tarif Familles (forfait quel que soit le nombre de personne) : 12€/année civile
- Tarif individuel Adulte : 10€/année civile
- Tarif individuel Jeunesse (ADO + 10 ans) : 8€/année civile

Fiche adhésion du 1^{er} janvier au 31 décembre 2025

Je soussigné(e)..... demande une adhésion :

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Pour ma Famille , au tarif forfaitaire de 12€ | <input type="checkbox"/> Adhésion membre actif |
| <input type="checkbox"/> Pour moi Adulte (+18 ans) seul, au tarif de 10€ | <input type="checkbox"/> Adhésion simple |
| <input type="checkbox"/> Pour mon Jeune (10-17 ans) seul, au tarif de 8€ | |

Composition du foyer

Adultes :

Nom/Prénom : Né(e) le : ___/___/___ Sexe : M F

Nom/Prénom : Né(e) le : ___/___/___ Sexe : M F

Nom/Prénom : Né(e) le : ___/___/___ Sexe : M F

Enfants :

Nom/Prénom : Né(e) le : ___/___/___ Sexe : M F

Nom/Prénom : Né(e) le : ___/___/___ Sexe : M F

Nom/Prénom : Né(e) le : ___/___/___ Sexe : M F

Nom/Prénom : Né(e) le : ___/___/___ Sexe : M F

Nom/Prénom : Né(e) le : ___/___/___ Sexe : M F

Adresse :

CP : Ville :

Tél 1 : Tél 2 :

N° CAF, MSA ou autre :

Quotient Familial (Joindre une attestation de moins de 3 mois) :

Je souhaite recevoir mes factures par : Courrier Mail (Cocher une des deux propositions)

Mail pour transmission programmes et infos RAI :

J'atteste avoir pris connaissance du document « Règlement de fonctionnement » disponible sur notre site internet : www.rai-ccrm.fr

Fait à : Le : Signature :