



Demande d'adhésion Local Bus : Saison 2017-2018

A renvoyer par mail (pas de scan)

Association Local Bus, centre Odysée, 89, avenue Jean Jaurès, 38320 EYBENS

06 16 65 01 04 mail : contact@localbus.fr – site: www.localbus.fr

Nom du groupe	<input type="text"/>
Style musical	<input type="text"/>
Nombre de musiciens	<input type="text"/>
<i>Si le groupe est constitué en association, loi de 1901 (hors Local Bus).</i>	
Nom de l'association	<input type="text"/>
Adresse du siège social	<input type="text"/>
Nom du président	<input type="text"/>
Numéro de téléphone	<input type="text"/>
Adresse électronique	<input type="text"/>

Communication :

Responsable du groupe	<input type="text"/>
Adresse	<input type="text"/>
Numéro de téléphone	<input type="text"/>
Adresse électronique	<input type="text"/>
Site web du groupe	<input type="text"/>

Matériel du groupe :

Merci de faire la description du matériel que vous souhaitez laisser dans le placard mis à disposition (nombre d'amplis, batterie, etc.)

Description du matériel

Local Bus propose du matériel musical à utiliser exclusivement sur place. Pensez-y pour gagner de la place dans votre placard ou éviter des transports de matériel. Indiquer les besoins du groupe :

Ampli basse ou guitare	<input type="checkbox"/> 50€ l'année, caution 150€
Piano numérique	<input type="checkbox"/> 50 € l'année, caution 1000€
Batterie	<input type="checkbox"/> 50 € l'année, caution 150 €
Sono (console de mixage et enceinte amplifiée)	<input type="checkbox"/> 50 € l'année, caution 1000 € Les tarifs de locations et cautions peuvent être modifiés en cours d'année en fonction de la valeur d'éventuelles nouvelles acquisitions.

Assurance :

Le groupe s'engage à fournir à l'association Local Bus lors de l'inscription une attestation d'assurance comportant des garanties concernant le vol ou les dégâts matériels sur tout ou partie de ses biens laissés dans les placards des studios.

Nom et signature du responsable du groupe (à faire lors de l'inscription)

Fait à

le __/__/_____

Activité musicale :

Préciser le jour et le créneau horaire souhaités

Nous souhaitons répéter en priorité le :				
<input type="checkbox"/> lundi	<input type="checkbox"/> mardi	<input type="checkbox"/> mercredi	<input type="checkbox"/> jeudi	<input type="checkbox"/> vendredi
Sur le créneau horaire :				
<input type="checkbox"/> 8h00-13h00 seulement pour les individuels	<input type="checkbox"/> 13h00-18h00 seulement pour les individuels	<input type="checkbox"/> 18h00-23h00 pour les groupes et individuels		

En second choix :				
<input type="checkbox"/> lundi	<input type="checkbox"/> mardi	<input type="checkbox"/> mercredi	<input type="checkbox"/> jeudi	<input type="checkbox"/> vendredi
Sur le créneau horaire :				
<input type="checkbox"/> 8h00-13h00	<input type="checkbox"/> 13h00-18h00	<input type="checkbox"/> 18h00-23h00		

Nombre de mois à partir d'octobre

Membres du groupe :

Pour chaque membre du groupe, indiquer le nom, le prénom, la profession, l'adresse électronique, l'année de naissance, l'adresse postale, le numéro de téléphone et si c'est un nouvel adhérent

Nom, Prénom	<input type="text"/>	nouvel adhérent	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Adresse	<input type="text"/>	année de naissance	<input type="text"/>
		profession	<input type="text"/>
E-mail	<input type="text"/>	téléphone	<input type="text"/>
Souhaite recevoir la newsletter de l'association par mail <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non			

Nom, Prénom	<input type="text"/>	nouvel adhérent	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Adresse	<input type="text"/>	année de naissance	<input type="text"/>
		profession	<input type="text"/>
E-mail	<input type="text"/>	téléphone	<input type="text"/>

Souhaite recevoir la newsletter de l'association par mail oui non

Nom, Prénom	<input type="text"/>	nouvel adhérent	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Adresse	<input type="text"/>	année de naissance	<input type="text"/>
		profession	<input type="text"/>
E-mail	<input type="text"/>	téléphone	<input type="text"/>
Souhaite recevoir la newsletter de l'association par mail <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non			

Nom, Prénom	<input type="text"/>	nouvel adhérent	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Adresse	<input type="text"/>	année de naissance	<input type="text"/>
		profession	<input type="text"/>
E-mail	<input type="text"/>	téléphone	<input type="text"/>
Souhaite recevoir la newsletter de l'association par mail <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non			

Nom, Prénom	<input type="text"/>	nouvel adhérent	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Adresse	<input type="text"/>	année de naissance	<input type="text"/>
		profession	<input type="text"/>
E-mail	<input type="text"/>	téléphone	<input type="text"/>
Souhaite recevoir la newsletter de l'association par mail <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non			

Nom, Prénom	<input type="text"/>	nouvel adhérent	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Adresse	<input type="text"/>	année de naissance	<input type="text"/>
		profession	<input type="text"/>
E-mail	<input type="text"/>	téléphone	<input type="text"/>
Souhaite recevoir la newsletter de l'association par mail <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non			

Nom, Prénom	<input type="text"/>	nouvel adhérent	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Adresse	<input type="text"/>	année de naissance	<input type="text"/>
		profession	<input type="text"/>
E-mail	<input type="text"/>	téléphone	<input type="text"/>
Souhaite recevoir la newsletter de l'association par mail <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non			

Nom, Prénom	<input type="text"/>	nouvel adhérent	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Adresse	<input type="text"/>	année de naissance	<input type="text"/>
		profession	<input type="text"/>
E-mail	<input type="text"/>	téléphone	<input type="text"/>
Souhaite recevoir la newsletter de l'association par mail <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non			

Nom, Prénom	<input type="text"/>	nouvel adhérent	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Adresse	<input type="text"/>	année de naissance	<input type="text"/>
		profession	<input type="text"/>
E-mail	<input type="text"/>	téléphone	<input type="text"/>
Souhaite recevoir la newsletter de l'association par mail <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non			

Nom, Prénom	<input type="text"/>	nouvel adhérent	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non
Adresse	<input type="text"/>	année de naissance	<input type="text"/>
		profession	<input type="text"/>
E-mail	<input type="text"/>	téléphone	<input type="text"/>
Souhaite recevoir la newsletter de l'association par mail <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non			