

Cette adhésion prendra effet dans les 15 jours suivant la réception du bulletin par les services d'**EDC**.

Cadre réservé à EDC

N°Adhérent

Date de prise d'effet de l'adhésion :

RENSEIGNEMENTS OBLIGATOIRES CONCERNANT L'ADHÉRENT *

Nom : TESTEST

Prénom : TEST_SELL

Date de naissance :

Adresse : 3 RUE DU TEST

Code postal : 31240

Ville : TESTVILLE

Tél. : 0601173510

E-mail : ARNAUD.LAPLACE@CLEARTRADE.FR

J'atteste avoir pris connaissance des statuts et du règlement intérieur de l'association **EDC** (disponibles en ligne sur le site www.assoedc.com) et je souhaite adhérer.

J'autorise **EDC** à récupérer tous documents utiles auprès des sociétés ou des organismes concernés pour la constitution de mon dossier.

Le cas échéant, je m'engage à fournir tous les documents qui faciliteront mon accompagnement par l'association.

RENSEIGNEMENTS CONCERNANT VOTRE

Nom :

Prénom :

Tél. :

E-mail :

Entité commerciale :

RENSEIGNEMENT CONCERNANT VOTRE BIEN IMMOBILIER

Avez-vous signé votre acte notarié ? ☐ Oui Date :

☒ X

☐ Non

☐ J'autorise **EDC** à porter le suivi de mes dossiers concernant mon investissement immobilier à la connaissance du bulletin.

identifié sur le présent

☐ J'autorise **EDC** à communiquer mes coordonnées au

identifié ci-dessus.

*Les informations recueillies sur ce formulaire sont enregistrées dans un fichier informatisé par l'association EDC pour assurer le suivi de votre adhésion et répondre à vos sollicitations. Elles sont destinées à l'ensemble du personnel de l'association EDC.

Conformément à la loi «informatique et libertés», vous pouvez exercer votre droit d'accès aux données vous concernant et le faire rectifier en nous adressant un mail à : mes-donnees@edc.asso.fr.