

Je soussigné

, né(e) le

souhaite adhérer à l'association Pom.mI, pour la  
période **2025 - 2026**

Mon adresse est

Mon e-mail :

Mon adresse iMessage :

Mon téléphone :

iCloud . com

(mac.com-me.com)

Autorisation parentale si mineur : Je soussigné autorise

mon fils, ma fille  à adhérer à  
l'association Pom.mI.

Fait à

Le

Signature

Pom.mI

Je joins un chèque de  à l'ordre de Pom.mI

Ou virement bancaire sur demande

Membres adhérent **20€** - Membre bienfaiteur **40€**

je joins une photo d'identité récente ☐

je la fais parvenir par e-mail ☐

Utilisation familiale ☐

Utilisation professionnelle ☐

Je fais de la photo ☐

de la vidéo ☐

de la musique ☐

de la bureautique ☐

Jeux ☐

Autre(s) ☐

Ce formulaire est à faire parvenir à Pom.mI 18, rue Louis Larnicol  
Lanester 56600

Pour tous renseignements trésorerie

[pom.mi@icloud.com](mailto:pom.mi@icloud.com)

renseignements secrétariat

[pom.mi@icloud.com](mailto:pom.mi@icloud.com)

site web

<https://www.pommi.fr>

Association régie par la loi de 1901, ayant pour but la vulgarisation des techniques  
informatiques et multimédias sur matériel APPLE

Mon (es) appareils : Année Ecran pouces

|                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|----------------------|----------------------|----------------------|

|                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|----------------------|----------------------|----------------------|

|                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|----------------------|----------------------|----------------------|

|                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|----------------------|----------------------|----------------------|

|                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|----------------------|----------------------|----------------------|

|                      |                      |                      |
|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|----------------------|----------------------|----------------------|

J'ai pris connaissance du règlement  
intérieur ☐

Le

à

Signature :

Peut être signé sur tablette avec le stylet ...