

FICHE DE RENSEIGNEMENTS 2027

Ces renseignements sont fournis à titre strictement confidentiel
Ils ne pourront en aucun cas être communiqués à une quelconque personne

Adhésion Individuelle

Nom Prénom _____.

Adhésion Institutionnelle

Nom du laboratoire _____.

Représentant.e du laboratoire (Nom, Prénom) _____.

Adhésion Entreprise

Nom de l'entreprise _____.

Représentant.e de l'entreprise (Nom, Prénom) _____.

Adresse personnelle

_____.

(n°, rue)

_____.

(code postal commune)

Téléphone _____.

Adresse électronique _____@_____.

Adresse professionnelle

_____.

(Institution)

_____.

(n°, rue)

_____.

(code postal commune)

Téléphone fixe _____.

Adresse électronique _____@_____.

Tout courrier à :

RRI, à l'attention de D. Uzunidis

39 rue Gaspard Neuts / 59240 Dunkerque

T : +33(0) 328 23 71 48 / F : +33(0) 328 23 71 10

M : rri@univ-littoral.fr

BULLETIN D'ADHESION 2027

Je soussigné(e) _____

(nom, prénom)

Ayant pris connaissance de ses statuts, **je désire adhérer** à l'association

Réseau de Recherche sur l'Innovation

À cette fin, je verse la somme de : €

COTISATION INDIVIDUELLE

1. ☐ **60 €** au titre de la **cotisation normale** fixée par délibération de l'assemblée générale pour l'année 2027

2. ☐ **20 €** au titre du tarif réduit fixé par délibération de l'assemblée générale pour l'année 2027 **pour les doctorants**

(École doctorale : _____)

COTISATION INSTITUTIONNELLE

3. ☐ **200 €** ou € (compléter la somme) au titre de la cotisation pour l'année 2027 *pour les chercheurs appartenant à une même équipe ou laboratoire de recherche* ou comprenant 3 cotisations individuelles + 2 doctorants (Merci de préciser les noms des adhérents)

4. ☐ **200 €** ou € (compléter la somme) au titre de la cotisation pour l'année 2027 *pour les masters membres du programme Innovation MasterLink* (les étudiants de la promotion participent gratuitement aux activités RRI, préciser le nom du responsable enseignant)

5. ☐ **800 €** ou € (compléter la somme) au titre de la cotisation pour l'année 2027 *pour l'ensemble des membres du laboratoire de de recherche. Les droits de vote sont limités à 12 personnes*

COTISATION ENTREPRISE

6. ☐ **1000 €** € (compléter la somme) au titre de la cotisation pour l'année 2027 pour les **entreprises**. Les droits de vote sont limités à 12 personnes.

7. ☐ **3000 €** ou€ (compléter la somme) au titre de la cotisation pour l'année 2027 pour les **entreprises** qui deviennent membres du « Club entreprises RRI » et bénéficient des services associés. Les droits de vote sont limités à 12 personnes.

Mode de versement :

☐ Espèces

☐ Chèque

☐ Virement sur le compte (un RIB vous sera remis sur demande)

Fait à _____

, le
(signature)

Tout courrier à :

RRI, à l'attention de D. Uzunidis

39 rue Gaspard Neuts / 59240 Dunkerque

T : +33(0) 328 23 71 48 / F : +33(0) 328 23 71 10

M : rri@univ-littoral.fr