

FORMULAIRE D'ADHESION

2012

MERCI D'ECRIRE VOS COORDONNEES EN LETTRES CAPITALES

Coordonnées personnelles :

Nom : Prénom :

Adresses :

.....

Téléphone : __ / __ / __ / __ / __ Email :

Parents :

Avez-vous un enfant concerné par un problème de communication ?

Oui Non

Prénom de l'enfant :

Date de naissance : __ / __ / ____

Professionnel :

Votre activité :

Sous quelle forme (libérale, en institution, autres)

.....

Adresse professionnelle :

.....

.....

.....

Téléphone : __ / __ / __ / __ / __

Email :

Adresse à utiliser par l'association :

Professionnelle Personnelle

Je souhaite devenir membre adhérent et verse 23 euros de cotisation

Je souhaite soutenir l'action d'AAD Makaton et faisant un don supplémentaire d'un montant de euros

Les chèques sont à libeller à l'ordre de « Association Avenir Dysphasie Makaton »

L'adhésion est valable jusqu'au 31 décembre 2012

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Les informations recueillies lors des adhésions, font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association. En application des articles 39 et suivants la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification à ces informations. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser au secrétariat de l'association.

Fait le __ / __ / ____

Signature :