BULLETIN D'ADHÉSION APAJH 202…

À retourner avec le règlement de ma cotisation.



APAJH Sarthe-Mayenne



Nom : .....

Prénom : .....



Adresse : .....

.....

CP : .....Ville : .....



Téléphone : .....



Mail : .....



Date de naissance : .....

Cotisation au choix :



Membre actif (*) - Tarif plein	**36 €**	☐
Membre actif (*) - Tarif réduit (Usagers, famille d'usager, chômeur, 2nde adhésion/foyer)	**26 €**	☐
Membre donateur (*)	**102 €**	☐
Membre bienfaiteur (*)	**333 €**	☐

+ Dons possibles à l'une des structures suivantes :

☐ Oui ☐ Non

- Association Sarthe-Mayenne :.....€
- Section Sarthe Sud (La Flèche) : .....€
- Section Nord Sarthe (Marolles-les-Braults) :.....€

Total :..... €



Fait le : ...../...../.....

Je signe :

Je déclare :

☐ Adhérer à l'APAJH et payer la cotisation de .....€



En adhérant à l'APAJH, j'accepte :

→ Les valeurs de l'association

→ Son règlement de fonctionnement

→ Le versement de la cotisation

(*) l'abonnement à la revue fédérale est inclus dans le montant de la cotisation

Versement ouvrant droit à réduction d'impôt

Cadre réservé à l'association

APAJH Sarthe-Mayenne

Numéro de cotisation :

.....

Mode de paiement :

Chèque ☐ Virement ☐

Date de réception :

.....

Numéro d'adhérent :

.....



APAJH Sarthe-Mayenne
13 Impasse Armand Saffray
72000 LE MANS
association@apajh72-53.fr

Je paie la cotisation par :

Chèque à l'ordre de **APAJH Sarthe-Mayenne**

ou

Virement à **APAJH SARTHE**

IBAN : FR76 1380 7007 4421 0215 5163 517 **BIC :** CCBPFRPPNAN

En payant par virement, j'indique mon nom et mon prénom et je retourne obligatoirement ce bulletin.