

FORMULAIRE D'ADHESION A L'ASSOCIATION

Monsieur

Nom et Prénom :

Année de naissance :

Profession :

Et/Ou

Madame

Nom et Prénom :

Année de naissance :

Profession :

Adresse :

..... Tél :

Adresse Mail :

Situation familiale : Célibataire Vie maritale Marié(e) Divorcé(e)

Composition de la famille :

Nombre d'enfants mineurs :

Vous êtes Parent(s) d'un enfant ou adulte handicapé,

Nom, prénom et date de naissance :

COTISATION ANNUELLE 2021

Parents : 90€

Enfants sur liste d'attente : 80€

Membres Amis : 80€

Paiement par chèque à l'ordre de "Apaei de Caen".

(il est possible de régler en plusieurs fois ou sur note site internet)

Date

Signature

Les informations recueillies nous sont nécessaires pour mieux évaluer notre représentativité. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association. En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser au secrétariat de l'association.