

# BULLETIN D'ADHESION ET VERSEMENT DE COTISATION 2017

Merci de compléter ou corriger avec soin ce bulletin si nécessaire pour nous permettre de vérifier et de mettre à jour vos coordonnées dans notre fichier

Adapei Var Méditerranée  
L'Impérial B-Parc Valgora  
199, rue Ambroise Paré  
83160 LA VALETTE DU VAR  
Tél. 04.94.20.42.91 – [siege@adapei83.fr](mailto:siege@adapei83.fr)

## ADHÉRENT

M  Mme

Nom, prénom: .....

**Attention !** Ce sont le nom et l'adresse du compte émetteur du chèque qui figureront sur la carte d'adhérent et le reçu fiscal 2017: dans le cas d'un compte joint, préciser la personne adhérente. Seule la personne adhérente a le droit de vote à l'AG.

Tél fixe : ..... Tel portable : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Courriel : ..... @ .....

Profession : .....

PERE  MERE  FRERE  SŒUR  AMI  (Cocher et/ou compléter)...de:

## PERSONNE(S) EN SITUATION DE HANDICAP

Nom, Prénom: .....

Protection juridique :  curatelle  tutelle  sans

Coordonnées du curateur ou du tuteur : .....

Etablissement(s) d'accueil : .....

- Sans profession
- Travailleurs d'ESAT ou d'EA
- Retraité

## SITUATION FAMILIALE DE L'ADHÉRENT

Marié  Divorcé  Veuf  Célibataire  Concubin  Monoparental  Pacsé

### Conjoint de l'adhérent

Nom, prénom : .....

### Enfant(s) de l'adhérent

Nom, prénom	Date de naissance	Mineur	Majeur	Nom du ou des tuteurs légaux	Pas de tutelle	Curatelle	Personne handicapée

Je m'engage en tant qu'adhérent à respecter les statuts et le règlement général\* de l'association.

J'adhère ou je renouvelle mon adhésion à l'Adapei var-méditerranée pour l'année 2017.

A....., le .....2017

Signature :

Ce bulletin est à renvoyer à l'adresse ci-dessus accompagné d'un chèque de **60€, plus don éventuel**, à l'ordre de l'Adapei secteur .....

CADRE À COMPLÉTER				RESERVÉ À L'ADAPEI
DATE	MONTANT	N° DE CHEQUE	BANQUE	OBSERVATIONS

\* Documents à disposition de l'adhérent au siège de l'association