



Association des Sourds de la Sarthe

181 avenue Olivier Heuzé
72000 LE MANS

Association régie par la loi du 1er juillet 1901

Mail : ass.72lm@gmail.com

Site internet : <https://association-des-sourds-de-la-sarthe-39.webself.net/>

Facebook : <https://fr-fr.facebook.com/ASSarthe/>

BULLETIN D'ADHÉSION 2023

<u>ADHÉRENT-E</u>	
<u>Adhérent-e 1</u>	<u>Adhérent-e 2</u>
Nom et prénom : _____	Nom et prénom : _____
Né-e le : _____	Né-e le : _____
Adresse : _____	
Code Postal : _____	Ville : _____
SMS : _____	Mail : _____
<u>ENFANT(S) MOINS DE 18 ANS</u>	
Nom et prénom : _____	Nom et prénom : _____
Né-e le : _____	Né-e le : _____
Nom et prénom : _____	
Né-e le : _____	

En vertu de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, l'Association des Sourds de la Sarthe s'engage à ne pas utiliser les informations de l'adhérent à des fins commerciales. Ce dernier dispose également d'un droit de regard et de rectification sur les informations le concernant.

A remplir par l'adhérent-e

	tarif	nombre	total
enfant (moins de 18 ans)	gratuit		
ordinaire (18 ans et plus)	15 €		- €
étudiant / chômeur (*)	12 €		- €
senior de plus de 80 ans	gratuit		
fondateur / honoraire décerné par l'ASS72	gratuit		
don complémentaire			- €
bienfaiteur (don minimum 20€)			- €
		TOTAL	- €

(*) pièce justificative à l'appui

Je certifie vouloir adhérer à l'association. De ce fait, je reconnais l'objet de l'association, j'ai pris connaissance des statuts et j'accepte de suivre le règlement intérieur. Je suis pleinement informé des droits et des devoirs des membres de l'association, et accepte de verser ma cotisation due pour l'année en cours.

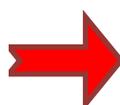
Le montant de la cotisation est de _____ €, payable par (cocher une case ci-dessous)

- chèque à l'ordre de : Association des Sourds de la Sarthe
 espèces
 virement bancaire : <https://www.helloasso.com/associations/association-des-sourds-de-la-sarthe>

J'autorise / Je n'autorise pas la publication de photo sur les différents supports de l'Association.

Fait à _____, le ____ / ____ / _____

Signature de l'adhérent,



BULLETIN À RETOURNER DÛMENT COMPLÉTÉ ET ACCOMPAGNÉ DE VOTRE RÈGLEMENT À :
=> Association des Sourds de la Sarthe (adresse en haut de la page) ;
OU => À REMETTRE À UN MEMBRE DU BUREAU.