



Dyspraxie France Dys 01

Association française œuvrant en faveur des personnes
Dyspraxiques avec ou sans troubles associés
Reconnue d'intérêt général
Déclaration du 21 février 2015 Préfecture de l'Ain
N° SIRET : 810 324 228 00016

Département n° :

N° d'adhérent :

BULLETIN D'ADHESION LOCALE DFD 01

(votre adhésion implique automatiquement votre appartenance à DFD Nationale)

DFD 01 vous remercie de votre adhésion. Merci de cocher la ligne correspondant à votre situation.

☐ Je souhaite adhérer ☐ ré adhérer je verse une cotisation de 20 €.

☐ Un membre de ma famille est déjà adhérent, ou adhère ce jour, il est domicilié à la même adresse, je verse une cotisation de 10 €.

Indiquer ici le nom ou le numéro de l'adhérent :

☐ Au-delà de ma cotisation Je souhaite soutenir DFD 01 en faisant un don. Je joins un chèque de€ ou intègre ce don à mon chèque d'adhésion.

Vous souhaitez devenir uniquement donateur, ou faire un don isolé de votre adhésion, un formulaire spécifique est disponible sur demande.

Bulletin à adresser à : Mme Christelle Frochot - 25 rue Gabriel Vicaire - 01500 AMBERIEU

accompagné du règlement par chèque payable en France à l'ordre de D.F.D 01 (RIB sur demande si virement).

Coordonnées :

Merci de nous indiquer vos coordonnées, celles-ci resteront internes à l'association et ne seront en aucun cas diffusées à une autre association ou société.

ECRIRE EN CARACTERES D'IMPRIMERIE - Les rubriques suivies d'un * sont obligatoires.

Monsieur ☐ Madame ☐ Mademoiselle ☐

Nom * Prénom *

Adresse *

Code Postal * Ville *

Tél. personnel * Tél. portable *

E-mail *

Profession (obligatoire si vous adhérez à titre professionnel) :

CHARTRE D'ADHESION :

☐ En adhérent, je m'engage à respecter le fonctionnement de l'association régie par ses Statuts et son Règlement intérieur. Ceux-ci sont mis à ma disposition au format PDF sur simple demande.

Date et signature obligatoires :

Renseignements concernant la ou les personne(s) dyspraxique(s) :

Prénom(s) et nom * Année(s) de naissance *

Lien de parenté *

DFD 01 SOUHAITE RÉPONDRE AU MIEUX À VOS ATTENTES :

Si vous acceptez que vos coordonnées soient transmises aux adhérents de l'association, cochez cette case ☐
Quelle compétence seriez-vous prêt à mettre à disposition de l'association (en fonction de vos disponibilités)?

Les renseignements contenus dans le présent bulletin d'adhésion faisant l'objet d'un traitement informatisé, vous disposez conformément à la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 d'un droit d'accès et de rectification que vous pourrez exercer à notre siège. Ces informations nominatives sont exclusivement à l'usage de notre association et ne peuvent être communiquées à des tiers sauf aux organismes publics pour répondre à des obligations légales.

Siège : 140 chemin de la pierre 01120 Montluel - N° de téléphone LOCAL: 09 54 10 20 60 ou pour l'association NATIONALE : 01 84 16 08 09

@ mel : dfd01@dyspraxies.fr - site internet national : www.dyspraxies.fr Merci d'indiquer tout changement dans vos coordonnées à DFD01.