



Dyspraxie France Dys 65
 Association française œuvrant en faveur des
 personnes Dyspraxiques avec ou sans troubles
 associés - Déclaration du 24 février 2012 en
 Préfecture de Tarbes - *Reconnue d'Intérêt Général*

Département n° : N° d'adhérent :
--

BULLETIN D'ADHESION - DFD 65

(Votre adhésion implique automatiquement votre appartenance à DFD Nationale)

DFD 65 vous remercie de votre adhésion. Merci de cocher la ligne correspondant à votre situation.

- Je souhaite adhérer, ré-adhérer je verse une cotisation de **22 €**.
- Un membre de ma famille est déjà adhérent, ou adhère ce jour, il est **domicilié à la même adresse**, je verse une cotisation de 11 €. Indiquer ici le nom ou le numéro de l'adhérent : _____
- Au-delà de ma cotisation, je souhaite soutenir DFD en faisant un don. Je joins un chèque de _____ € ou intègre ce don à mon chèque d'adhésion. Attention, seule la différence avec la cotisation ouvre droit à un reçu fiscal.

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

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.

Madame Monsieur Mademoiselle

Nom * _____ Prénom * _____

Adresse * _____

Code Postal * _____ Ville * _____

Tél. personnel * _____

E-mail * _____

Profession (obligatoire si vous adhérez à titre professionnel) : _____

Charte d'adhésion :

* 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.

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

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

Lien de parenté * _____

D.F.D 65 souhaite répondre au mieux à vos attentes :

Si vous acceptez que vos coordonnées soient transmises aux adhérents de l'association, cochez cette case

Quelle(s) compétence(s) seriez-vous prêt à mettre à disposition de l'association : _____

Bulletin à adresser à : **Céline DOYA-36 rue des Pyrénées-65140 BAZILLAC**, accompagné du règlement **par chèque payable en France** à l'ordre de « **D.F.D 65** » (pour tout autre mode de règlement, nous contacter)

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 à l'usage exclusif de notre association et ne peuvent être communiquées à des tiers sauf aux organismes publics pour répondre à des obligations légales.

Siège : 21 rue Voltaire 65600 SEMEAC - n° de téléphone pour joindre l'association nationale : 01 84 16 08 09
 @ mel : dfd65asso@gmail.com – Facebook : DFD65-Dyspraxie France Dys - Site Internet national : www.dyspraxies.fr
 Merci d'indiquer tout changement dans vos coordonnées à : dfd65asso@gmail.com

Date et signature obligatoires :
