



Dyspraxie France Dys 40
Association française œuvrant en faveur des personnes
Dyspraxiques avec ou sans troubles associés
Déclaration du 12 décembre 2011 Préfecture des Landes

BULLETIN D'ADHESION LOCALE DFD 40

Département n°:

40

N° d'adhérent :

.....

(votre adhésion implique automatiquement votre appartenance à DFD Nationale)

DFD 40 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 : _____

- Je souhaite soutenir DFD en devenant membre adhérent bienfaiteur. Je verse un montant supérieur à 35€ qui s'élève à

Pour un don, 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.

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'ADHÉSION :

- En adhérant, 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 * _____

D.F.D 40 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 ? _____

Bulletin à adresser à : DYSPRAXIE France DYS 40, – 7 impasse de Thore 40000 Mont-de-Marsan, accompagné du règlement par chèque payable en France à l'ordre de « D.F.D 40 » (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 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 7 impasse de Thore – 40000 Mont-de-Marsan - n°de téléphone pour joindre l'association local e : **06 86 40 95 12**

@ mel : dfd40@dyspraxies.fr – site internet : www.dyspraxies.fr Merci d'indiquer tout changement dans vos coordonnées à DFD 40