

BULLETIN D'ADHÉSION 2024

Nom : Mme – Mlle – Mr

Prénom :

Adresse :

Code Postal : Ville :

Courriel : @

Profession :

Téléphone :

- Je souhaite adhérer à l'association APEI de la Région Dieppoise, je suis :
- parent de personne en situation de handicap accueillie à l'APEI
 - personnes en situation de handicap
 - amis, proches, aidants ou parents de personnes en attente d'un service APEI :

Nom et prénom de la personne concernée :

Établissement d'accueil :

Merci d'adresser ce bulletin complété avec votre règlement à l'APEI de la Région Dieppoise.

Cotisation annuelle de 60 €

Je soutiens l'association, si je le souhaite en faisant un don de

Mode de règlement :

- Chèque à l'ordre de Apei de la Région Dieppoise
- Virement Bancaire :
- BANQUE :** Crédit agricole Seine Normandie
IBAN : FR76 1830 6000 3655 8706 3500 068
BIC : AGRIFRPP883
Réf du virement : *Nom Prénom adh 2024*

Pour votre 1ere adhésion, vous serez contacté par un membre du conseil d'administration.

Les sommes versées (adhésion et/ou don) donnent droit à déduction fiscale égale à 66% du montant.

Les informations qui doivent être complétées dans le présent document, sont destinées à n'être utilisées, par l'association, que pour la gestion interne et l'envoi de document à l'adhérent.