

BULLETIN INDIVIDUEL D'ADHESION 2017

Association Départementale des Amis et Parents de Personnes Handicapées Mentales d'Indre-et-Loire 27, rue des Ailes - ZA n° 2 - 37210 PARCAY MESLAY - Tél : 02 47 88 00 56 - Fax : 02 47 54 20 38 - www.adapei37.fr

Renseignements concernant l'Adhérent (l'adhésion ne concerne qu'une seule personne : M. ou Mme)			
			Qualité de l'Adhérent :
M. □ ou Mme □			
Nom :			Père / mère
Prénom:			Frère ou Sœur
Situation de famille :			Parent (autre)
			Tuteur non parent
			Ami / Bienfaiteur
			Personne bénéficiaire
Téléphone fixe :	Téléphone portable :	en	situation de handicap
Renseignements concern	ant la personne en situati	on de h	nandicap *
Nom - Prénom :	Date de	naissanc	ce :
Etablissement(s) fréquenté(s) :			
* * *	<i>'</i>		
En attente d'une place (préciser	l'orientation):		
Autres renseignements que vous souhaiteriez nous communiquer*			
Bulletin d'adhésion à retourner, accompagné du règlement			
Buncun	d addresion a retourner, at	ccompa	agne du regiement
T 1 1/2 11/2 NHA		1 4	
Je souhaite adherer a l'Associat	tion et en accepte les statuts et re	eglement	t intérieur (à disposition sur simple demande)
	11 (0.0		
Je choisis le mode de règlement			
☐ Chèque (à l'ordre de l'Adap	ei d'Indre et Loire)		
□ Espèces			
□ Virement sur compte :		OURAINI	E ET DU POITOU - Numéro de compte :
	CODE BANQ CODE GUICHET		N° COMPTE CLE RIB
	19406 37015	7 0 6 4 4 4 1	37964441001 41
	CODE IBA! FR76 1940 6370 153) / 9044 41	.00 141
Date et signature :			
Date et signature.			

Le versement de la cotisation annuelle de l'Adapei d'Indre et Loire, vous permet, le cas échéant, selon **l'article 200 du Code Général** des Impôts, de bénéficier d'une réduction fiscale.

^{*} Ces renseignements restent strictement confidentiels