-------BULLETIN D'ADHESION-------

Uniquement pour les habitants de la région Rhône Alpes
(départements : 01-07-26-38-42-69-73-74)

LA VOIX DES ADOPTES

Association loi1901 à but non-lucratif

Veuillez remplir le bulletin d'adhésion ci-dessous. Vous pouvez payer votre cotisation par chèque (à l'ordre de « la voix des adoptés ») ou par mandat-cash. Merci de renvoyer le tout avec une photo (pour la carte de membre) à l'adresse de l'association.

Association La voix des adoptés
Chez Mme Alexandra Vidal-Rachel
11 allée Louis Lachenal
26000 Valence

Nom : _____
Prénom : _____
Date de naissance : _____

Nous rappelons aux personnes mineures qu'une autorisation parentale écrite et signée est nécessaire pour toute adhésion.

Adresse : _____
Téléphone (facultatif) : _____
Email (recommandé) : _____

☐ Je souhaite devenir membre et verse une cotisation annuelle de 25 EUR

☐ Je souhaite renouveler ma cotisation pour 1 an et je verse 25 EUR

☐ Je souhaite être membre d'honneur et verse la somme de _____ EUR

Êtes-vous adopté (e) ? : _____
Si oui, quel est votre pays d'origine ? : _____
Comment avez-vous connu l'association ? : _____
Seriez-vous d'accord si votre photo devait paraître sur le site/blog/journal de l'association (photos prises lors des repas, rencontres culturelles, interventions) _____

En outre, l'adhésion implique le respect des statuts et du règlement intérieur, à la disposition de l'adhérent au siège social de l'association.

Fait à:
Le :
Signature de l'adhérent