



FRANCE ALZHEIMER

& MALADIES APPARENTÉES

76 SEINE-MARITIME

BULLETIN D'ADHÉSION

RETOURNER À

France Alzheimer 76

BP 4023

76610 Le Havre

*Membre de l'union nationale des associations
France Alzheimer et maladies apparentées
Reconnue d'utilité publique*



Un malade c'est toute une famille qui a besoin d'aide

www.francealzheimer.org/seinemaritime

Je vous adresse ma demande d'adhésion

- | | |
|--|------|
| <input type="checkbox"/> Individuelle* | 30 € |
| <input type="checkbox"/> Couple* | 38 € |
| <input type="checkbox"/> Bienfaiteur | 30 € |
| <input type="checkbox"/> Personne morale | 60 € |

Je souhaite faire un don

- Je vous joins un don d'un montant de €

TOTAL : €

*66% des sommes versées sont déductibles des impôts.
Un reçu fiscal vous sera adressé en début d'année civile.*

Mode de Paiement

- Chèque (à l'ordre de France Alzheimer 76)
 Espèces Virement

Nom :

Prénom :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Téléphone :

Téléphone mobile :

Email :@.....

À : Le : / /

Signature :

**adhérent concerné par la maladie d'Alzheimer ou
apparentée d'un proche, merci de remplir ci-dessous :*

Personne malade concernée :

Nom :

Prénom :

Adresse :

Date de naissance : / /

Lien de parenté :

- Elle vit : A domicile
 Seule
 Avec son / sa conjoint(e)
 En institution :

Nom de l'établissement :

Adresse :

Je souhaite un suivi par les bénévoles de l'association :

- Oui Non