



## BULLETIN D'ADHÉSION

La Croisée des Maux

12 Rue Marca - 64360 Monein

07.68.86.10.46

*Association soumise à la loi du 1er juillet 1901 et au décret du 16 août 1901*

A remplir par l'adhérent (*exemplaire à conserver par l'association*) :

Prénom : .....

Nom : .....

Date de naissance : ...../...../.....

Adresse : .....

.....

Code postal : ..... Ville : .....

Tél : .....

Email : .....@.....

Je déclare par la présente souhaiter devenir membre de l'association : La Croisée des Maux.

Pour mon compte personnel ainsi que pour les personnes désignées, ci-après :

Nom : .....

Prénom : ..... Date de naissance : ...../...../.....

Nom : .....

Prénom : ..... Date de naissance : ...../...../.....

Nom : .....

Prénom : ..... Date de naissance : ...../...../.....

Nom : .....

Prénom : ..... Date de naissance : ...../...../.....

A ce titre, je déclare reconnaître l'objet de l'association, et en avoir accepté les statuts ainsi que le règlement intérieur qui sont mis à ma disposition dans les locaux de l'association. J'ai pris bonne note des droits et des devoirs des membres de l'association, et accepte de verser ma cotisation due pour l'année en cours.

Je fournis pour mon inscription et les membres de ma famille concernés, les documents demandés suivants :

Pour **chaque** personne (adultes et enfants) :

- ✓ 1 Photocopie recto-verso de la carte d'identité
- ✓ 1 photo d'identité
- ✓ Le dernier avis d'imposition de chaque adulte OBLIGATOIRE pour la LIBRE PARTICIPATION ou la PRISE EN CHARGE GRATUITE des soins ou consultations.
- ✓ 1 justificatif pour les adultes bénéficiaires du RSA
- ✓ 1 enveloppe timbrée par famille pour le retour des cartes d'adhérents

Le montant de la cotisation pour une personne seule est de 60 Euros.

Le montant de la cotisation pour une personne bénéficiaire du RSA est de 30 Euros.

En cas d'adhésion multiple dans une famille, à la cotisation principale s'ajoute :

30€ par personne adulte supplémentaire (conjoint et enfants)

GRATUIT pour les mineurs

Je prends en compte l'aménagement de ma cotisation en fonction du nombre de personnes concernées par cette adhésion et verse la somme de ..... au titre de ma cotisation.

Mode de règlement : PAYPAL : [lacroiseedesmaux@gmail.com](mailto:lacroiseedesmaux@gmail.com)

HELLOASSO [www.helloasso.com](http://www.helloasso.com) : rechercher la croisée des maux pour adhésion annuelle ou mensualisée ou dons

CHEQUE BANCAIRE par courrier à l'ordre de « La croisée des maux » ....

Autres solutions : Nous consulter

Fait à....., le.....**Signature** (Faire précéder de la mention "Lu et approuvé")

*Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Conformément à la loi "Informatique et Libertés" du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données personnelles vous concernant. Pour l'exercer, adressez-vous au secrétariat de l'association.*