Apei
Arbois et région

BULLETIN D'ADHÉSION

Je désire soutenir l'action d'accompagnement des personnes handicapées mentales développée par l'Apei d'Arbois.

À ce titre, pour devenir adhérent, je verse une cotisation annuelle de :

❑ **60 €** en tant que parents, amis ou fratrie.
❑ **30 €** en tant qu'usager d'un établissement géré par l'Apei d'Arbois.

(Cochez la case correspondante)

NOM : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Commune : .....

Téléphone : ..... Portable : .....

Adresse e-mail : .....

Dans le cas d'un lien avec une personne handicapée, merci de préciser :

❑ Parent ❑ Frère/sœur ❑ Ami ❑ Autre (précisez) : .....

Nom et prénom de cette personne : .....

Mode de règlement :
❑ Chèque (à l'ordre de l'Apei d'Arbois) ❑ Virement ❑ Espèces

Date : ..... Signature :

Association de parents et amis
de personnes handicapées mentales
d'Arbois et sa région
www.apei-arbois.fr

27, rue du Petit Changin
BP 54 - 39602 ARBOIS Cedex
Tél 03 84 66 31 80 - Fax 03 84 66 31 89
siege.administratif@apei-arbois.fr

Association membre de l'Unapei
et du GCSMS Juralliance