



ASSOCIATION FIBROMYALGIE VENDÉE

« Association Loi 1901 » Reconnue d'Intérêt Général
Siège : ODDAS (Office De Développement Associatif et Social)
25 rue des Cordiers 85200 FONTENAY LE COMTE
fibrovendee85@sfr.fr / www.fibromyalgie85.fr
Tél : 06.32.70.62.89 / 06.87.33.91.80

BULLETIN D'ADHÉSION OU DE RENOUVELLEMENT N° d'adhérent

Nom Nom Conjoint(e)

Prénom Prénom Conjoint(e)

Adresse

Code postal Ville

Téléphone Portable

Adresse mail

Date de naissance Profession

- | | | |
|--|-------|--------------|
| <input type="checkbox"/> COTISATION Adhésion Annuelle | 28 | Euros |
| <input type="checkbox"/> COTISATION Adhésion Conjoint Annuelle | 15 | Euros |
| <input type="checkbox"/> Don de soutien (en plus si vous le souhaitez) | _____ | <u>Euros</u> |

Total

Les chèques sont à libeller à l'ordre de « **Association Fibromyalgie Vendée** » et à adresser à :

Pascale GUESDON, 19 Les 3 Pigeons 85110 CHANTONNAY

En retour : **une carte d'adhérent** vous sera envoyée ainsi qu'un **reçu fiscal** en cas de don.

Afin d'éviter tout problème de diffusion de votre adresse à d'autres personnes malades sans votre consentement, nous vous demandons de compléter ce document. Nous vous remercions pour votre compréhension. Loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés

Nom, Prénom,

Donne l'autorisation à l'Association Fibromyalgie Vendée de diffuser mon nom à d'autres personnes atteintes de Fibromyalgie : OUI NON

Fait à Le

Signature Obligatoire

L'Association Fibromyalgie Vendée vous remercie.