BULLETIN D'ADHESION

Association VAAB « Vivre Alzheimer au Bosquet »
Ehpad Le Bosquet
10 chemin du Bosquet
64160 MORLAAS

NOM : _____

PRENOM : _____

Adresse : _____

N° de téléphone : _____

E-mail : _____

☐ *Résidant de la Maison de Retraite « Le Bosquet »*

☐ *Parent du résidant qui est : Nom :* _____ *Prénom :* _____

☐ *Parent d'un résident en accueil de jour qui est : Nom :* _____ *Prénom :* _____

☐ *Autre :*

Je sollicite mon admission comme Adhérent de l'association **« VIVRE ALZHEIMER AU BOSQUET »** et je joins :

☐ La cotisation annuelle de **10€**

Je soutiens les actions qu'elle engage et je fais :

☐ Un don de _____**€** (envoi d'un reçu fiscal par VAAB par mail ou courrier)

Pour la cotisation et/ou le don :

☐ Chèque libellé à l'ordre de l'association VAAB « Vivre Alzheimer au Bosquet »

☐ Versement en espèces

☐ Virement à VAAB : IBAN FR76 1690 1387 0065 4030 727

Fait à _____ le _____ Signature,

A envoyer par La Poste ou à déposer dans la boîte aux lettres de l'Association à l'entrée de la maison de retraite.

BULLETIN D'ADHESION

Association VAAB « Vivre Alzheimer au Bosquet »
Ehpad Le Bosquet
10 chemin du Bosquet
64160 MORLAAS

NOM : _____

PRENOM : _____

Adresse : _____

N° de téléphone : _____

E-mail : _____

☐ *Résidant de la Maison de Retraite « Le Bosquet »*

☐ *Parent du résidant qui est : Nom :* _____ *Prénom :* _____

☐ *Parent d'un résident en accueil de jour qui est : Nom :* _____ *Prénom :* _____

☐ *Autre :*

Je sollicite mon admission comme Adhérent de l'association **« VIVRE ALZHEIMER AU BOSQUET »** et je joins :

☐ La cotisation annuelle de **10€**

Je soutiens les actions qu'elle engage et je fais :

☐ Un don de _____**€** (envoi d'un reçu fiscal par VAAB par mail ou courrier)

Pour la cotisation et/ou le don :

☐ Chèque libellé à l'ordre de l'association VAAB « Vivre Alzheimer au Bosquet »

☐ Versement en espèces

☐ Virement à VAAB : IBAN FR76 1690 1387 0065 4030 727

Fait à _____ le _____ Signature,

A envoyer par La Poste ou à déposer dans la boîte aux lettres de l'Association à l'entrée de la maison de retraite.

BULLETIN D'ADHESION

Association VAAB « Vivre Alzheimer au Bosquet »
Ehpad Le Bosquet
10 chemin du Bosquet
64160 MORLAAS

NOM : _____

PRENOM : _____

Adresse : _____

N° de téléphone : _____

E-mail : _____

☐ *Résidant de la Maison de Retraite « Le Bosquet »*

☐ *Parent du résidant qui est : Nom :* _____ *Prénom :* _____

☐ *Parent d'un résident en accueil de jour qui est : Nom :* _____ *Prénom :* _____

☐ *Autre :*

Je sollicite mon admission comme Adhérent de l'association **« VIVRE ALZHEIMER AU BOSQUET »** et je joins :

☐ La cotisation annuelle de **10€**

Je soutiens les actions qu'elle engage et je fais :

☐ Un don de _____**€** (envoi d'un reçu fiscal par VAAB par mail ou courrier)

Pour la cotisation et/ou le don :

☐ Chèque libellé à l'ordre de l'association VAAB « Vivre Alzheimer au Bosquet »

☐ Versement en espèces

☐ Virement à VAAB : IBAN FR76 1690 1387 0065 4030 727

Fait à _____ le _____ Signature,

A envoyer par La Poste ou à déposer dans la boîte aux lettres de l'Association à l'entrée de la maison de retraite.

BULLETIN D'ADHESION

Association VAAB « Vivre Alzheimer au Bosquet »
Ehpad Le Bosquet
10 chemin du Bosquet
64160 MORLAAS

NOM : _____

PRENOM : _____

Adresse : _____

N° de téléphone : _____

E-mail : _____

☐ *Résidant de la Maison de Retraite « Le Bosquet »*

☐ *Parent du résidant qui est : Nom :* _____ *Prénom :* _____

☐ *Parent d'un résident en accueil de jour qui est : Nom :* _____ *Prénom :* _____

☐ *Autre :*

Je sollicite mon admission comme Adhérent de l'association **« VIVRE ALZHEIMER AU BOSQUET »** et je joins :

☐ La cotisation annuelle de **10€**

Je soutiens les actions qu'elle engage et je fais :

☐ Un don de _____**€** (envoi d'un reçu fiscal par VAAB par mail ou courrier)

Pour la cotisation et/ou le don :

☐ Chèque libellé à l'ordre de l'association VAAB « Vivre Alzheimer au Bosquet »

☐ Versement en espèces

☐ Virement à VAAB : IBAN FR76 1690 1387 0065 4030 727

Fait à _____ le _____ Signature,

A envoyer par La Poste ou à déposer dans la boîte aux lettres de l'Association à l'entrée de la maison de retraite.

BULLETIN D'ADHESION

Association VAAB « Vivre Alzheimer au Bosquet »
Ehpad Le Bosquet
10 chemin du Bosquet
64160 MORLAAS

NOM : _____

PRENOM : _____

Adresse : _____

N° de téléphone : _____

E-mail : _____

☐ *Résidant de la Maison de Retraite « Le Bosquet »*

☐ *Parent du résidant qui est : Nom :* _____ *Prénom :* _____

☐ *Parent d'un résident en accueil de jour qui est : Nom :* _____ *Prénom :* _____

☐ *Autre :*

Je sollicite mon admission comme Adhérent de l'association **« VIVRE ALZHEIMER AU BOSQUET »** et je joins :

☐ La cotisation annuelle de **10€**

Je soutiens les actions qu'elle engage et je fais :

☐ Un don de _____**€** (envoi d'un reçu fiscal par VAAB par mail ou courrier)

Pour la cotisation et/ou le don :

☐ Chèque libellé à l'ordre de l'association VAAB « Vivre Alzheimer au Bosquet »

☐ Versement en espèces

☐ Virement à VAAB : IBAN FR76 1690 1387 0065 4030 727

Fait à _____ le _____ Signature,

A envoyer par La Poste ou à déposer dans la boîte aux lettres de l'Association à l'entrée de la maison de retraite.

BULLETIN D'ADHESION

Association VAAB « Vivre Alzheimer au Bosquet »
Ehpad Le Bosquet
10 chemin du Bosquet
64160 MORLAAS

NOM : _____

PRENOM : _____

Adresse : _____

N° de téléphone : _____

E-mail : _____

☐ *Résidant de la Maison de Retraite « Le Bosquet »*

☐ *Parent du résidant qui est : Nom :* _____ *Prénom :* _____

☐ *Parent d'un résident en accueil de jour qui est : Nom :* _____ *Prénom :* _____

☐ *Autre :*

Je sollicite mon admission comme Adhérent de l'association **« VIVRE ALZHEIMER AU BOSQUET »** et je joins :

☐ La cotisation annuelle de **10€**

Je soutiens les actions qu'elle engage et je fais :

☐ Un don de _____**€** (envoi d'un reçu fiscal par VAAB par mail ou courrier)

Pour la cotisation et/ou le don :

☐ Chèque libellé à l'ordre de l'association VAAB « Vivre Alzheimer au Bosquet »

☐ Versement en espèces

☐ Virement à VAAB : IBAN FR76 1690 1387 0065 4030 727

Fait à _____ le _____ Signature,

A envoyer par La Poste ou à déposer dans la boîte aux lettres de l'Association à l'entrée de la maison de retraite.

BULLETIN D'ADHESION

Association VAAB « Vivre Alzheimer au Bosquet »
Ehpad Le Bosquet
10 chemin du Bosquet
64160 MORLAAS

NOM : _____

PRENOM : _____

Adresse : _____

N° de téléphone : _____

E-mail : _____

☐ *Résidant de la Maison de Retraite « Le Bosquet »*

☐ *Parent du résidant qui est : Nom :* _____ *Prénom :* _____

☐ *Parent d'un résident en accueil de jour qui est : Nom :* _____ *Prénom :* _____

☐ *Autre :*

Je sollicite mon admission comme Adhérent de l'association **« VIVRE ALZHEIMER AU BOSQUET »** et je joins :

☐ La cotisation annuelle de **10€**

Je soutiens les actions qu'elle engage et je fais :

☐ Un don de _____**€** (envoi d'un reçu fiscal par VAAB par mail ou courrier)

Pour la cotisation et/ou le don :

☐ Chèque libellé à l'ordre de l'association VAAB « Vivre Alzheimer au Bosquet »

☐ Versement en espèces

☐ Virement à VAAB : IBAN FR76 1690 1387 0065 4030 727

Fait à _____ le _____ Signature,

A envoyer par La Poste ou à déposer dans la boîte aux lettres de l'Association à l'entrée de la maison de retraite.

BULLETIN D'ADHESION

Association VAAB « Vivre Alzheimer au Bosquet »
Ehpad Le Bosquet
10 chemin du Bosquet
64160 MORLAAS

NOM : _____

PRENOM : _____

Adresse : _____

N° de téléphone : _____

E-mail : _____

☐ *Résidant de la Maison de Retraite « Le Bosquet »*

☐ *Parent du résidant qui est : Nom :* _____ *Prénom :* _____

☐ *Parent d'un résident en accueil de jour qui est : Nom :* _____ *Prénom :* _____

☐ *Autre :*

Je sollicite mon admission comme Adhérent de l'association **« VIVRE ALZHEIMER AU BOSQUET »** et je joins :

☐ La cotisation annuelle de **10€**

Je soutiens les actions qu'elle engage et je fais :

☐ Un don de _____**€** (envoi d'un reçu fiscal par VAAB par mail ou courrier)

Pour la cotisation et/ou le don :

☐ Chèque libellé à l'ordre de l'association VAAB « Vivre Alzheimer au Bosquet »

☐ Versement en espèces

☐ Virement à VAAB : IBAN FR76 1690 1387 0065 4030 727

Fait à _____ le _____ Signature,

A envoyer par La Poste ou à déposer dans la boîte aux lettres de l'Association à l'entrée de la maison de retraite.

BULLETIN D'ADHESION

Association VAAB « Vivre Alzheimer au Bosquet »
Ehpad Le Bosquet
10 chemin du Bosquet
64160 MORLAAS

NOM : _____

PRENOM : _____

Adresse : _____

N° de téléphone : _____

E-mail : _____

☐ *Résidant de la Maison de Retraite « Le Bosquet »*

☐ *Parent du résidant qui est : Nom :* _____ *Prénom :* _____

☐ *Parent d'un résident en accueil de jour qui est : Nom :* _____ *Prénom :* _____

☐ *Autre :*

Je sollicite mon admission comme Adhérent de l'association **« VIVRE ALZHEIMER AU BOSQUET »** et je joins :

☐ La cotisation annuelle de **10€**

Je soutiens les actions qu'elle engage et je fais :

☐ Un don de _____**€** (envoi d'un reçu fiscal par VAAB par mail ou courrier)

Pour la cotisation et/ou le don :

☐ Chèque libellé à l'ordre de l'association VAAB « Vivre Alzheimer au Bosquet »

☐ Versement en espèces

☐ Virement à VAAB : IBAN FR76 1690 1387 0065 4030 727

Fait à _____ le _____ Signature,

A envoyer par La Poste ou à déposer dans la boîte aux lettres de l'Association à l'entrée de la maison de retraite.

BULLETIN D'ADHESION

Association VAAB « Vivre Alzheimer au Bosquet »
Ehpad Le Bosquet
10 chemin du Bosquet
64160 MORLAAS

NOM : _____

PRENOM : _____

Adresse : _____

N° de téléphone : _____

E-mail : _____

☐ *Résidant de la Maison de Retraite « Le Bosquet »*

☐ *Parent du résidant qui est : Nom :* _____ *Prénom :* _____

☐ *Parent d'un résident en accueil de jour qui est : Nom :* _____ *Prénom :* _____

☐ *Autre :*

Je sollicite mon admission comme Adhérent de l'association **« VIVRE ALZHEIMER AU BOSQUET »** et je joins :

☐ La cotisation annuelle de **10€**

Je soutiens les actions qu'elle engage et je fais :

☐ Un don de _____**€** (envoi d'un reçu fiscal par VAAB par mail ou courrier)

Pour la cotisation et/ou le don :

☐ Chèque libellé à l'ordre de l'association VAAB « Vivre Alzheimer au Bosquet »

☐ Versement en espèces

☐ Virement à VAAB : IBAN FR76 1690 1387 0065 4030 727

Fait à _____ le _____ Signature,

A envoyer par La Poste ou à déposer dans la boîte aux lettres de l'Association à l'entrée de la maison de retraite.