



Bulletin de demande d'adhésion 2015

Adhésion du 1 janvier au 31 décembre 2015

(Merci de bien vouloir écrire lisiblement)

M. Mme Nom :

Prénom :

Date de naissance : Profession :

Numéro d'adhérent (si adhésion) :

Adresse :

Code postal : Ville :

Pays : Téléphone :

E-mail :

Cotisations* Cotisation pour revenus modestes : 10 €

Cotisation normale : 20 €

Cotisation membre bienfaiteur : 50€ 75€ 100€ 150€ 200€

Autre montant :

Règlement effectué par : Chèque bancaire (à l'ordre de «Association Lyme Sans Frontières»)

Virement bancaire (IBAN en bas de page)

Motivation de votre demande d'adhésion (pour les professionnels de santé, préciser l'activité exercée) :

Comment avez-vous eu connaissance de l'existence de l'association ?

Bulletin d'adhésion à renvoyer à l'adresse ci-dessous :

Association Lyme Sans Frontières : Maison des Associations, 1A place des orphelins 67000 STRASBOURG

Fait à : le :

Signature :

Conformément à la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, l'adhérent dispose d'un droit d'accès et de rectification des données le concernant auprès du Bureau de l'association.

* Les cotisations d'adhésion annuelle ne sont pas déductibles des impôts. Le fait d'adhérer en tant que membre bienfaiteur n'ouvre pas droit aux avantages fiscaux réservés aux dons. Vous pouvez également faire un don à Lyme Sans Frontières : merci de bien vouloir utiliser le formulaire de don.