

Association Pour Adultes et Jeunes Handicapés

<input type="checkbox"/> Je suis une personne accueillie dans un établissement ou un service de l'APAJH ou son parent Structure fréquentée :		
<input type="checkbox"/> J'ai un enfant recensé au secteur handicap de la MGEN (Mutuelle Générale de l'Education Nationale) selon l'accord entre la mutuelle et la fédération des APAJH		
		NOM Prénom
<i>Adhérent (revue incluse)</i>	25 €
<i>Adhérent(s) supplémentaire(s) à la même adresse</i>	17 € par personne

<input type="checkbox"/> Je suis un sympathisant		NOM Prénom
<i>1^{er} adhérent (revue incluse)</i>	35 €
<i>2^{ème} adhérent à la même adresse</i>	26 €
<i>3^{ème} adhérent à la même adresse</i>	17 €
<i>Je souhaite adhérer et faire un don à l'APAJH (revue incluse)</i>	minimum 86 €
<i>Je souhaite être membre bienfaiteur de l'APAJH (revue incluse)</i>	minimum 317 €

Adresse :

Courriel : Tél. (facultatif) :

Montant total de la cotisation : €

La cotisation – hors l'abonnement à la revue de 8 € pour les deux premiers cas et pour les donateurs et bienfaiteurs – est déductible d'impôt. Un reçu fiscal vous sera envoyé.

A, le

Signature(s) adhérent(s) :

Le versement est à libeller à l'ordre de :
Association Départementale APAJH de l'Eure
 et à adresser à : **Association Départementale APAJH de l'Eure**
BP 80873
27008 EVREUX CEDEX

Contacts :
 Courriel : apajh.eure@orange.fr
 Tél.: 02 32 28 29 06