

**Association Les Mains pour le Dire**

13, rue Édouard Colonne   
33 300 Bordeaux

06 85 97 88 90

associationlesmainspourledire@gmail.com

**Bulletin d'adhésion 2021**

**Nom :** ……………………………................. **Prénom** : ……………………………………………...

Date de naissance : ........./........../..................

Adresse : ………………………………………………………………………………………………………….

Code postal : ……………………………………….. Ville : ………………………………………………….  
Profession (facultatif) : ………………………………………………….....................................

Téléphone : ……………………………………………………...................................................

email :………………………………………………@..............................................................

**Je déclare par la présente souhaiter devenir membre de l’association : LES MAINS POUR LE DIRE**

À ce titre, je déclare reconnaître l’objet de l’association.

**Règlement de 5 euros constitutif de ma cotisation due pour l'année en cours.***À noter que pour les parents ayant un enfant en situation de handicap, la gratuité de l'adhésion est appliquée.*

Fait à...................................... , le...........................................

**Signature de l’adhérent**

-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Reçu pour adhésion 2021**

Je, soussigné·e .................................................................. déclare par la présente avoir reçu le bulletin d’adhésion de (nom/prénom de l'adhérant·e) …………………………….......…………………………………….......

ainsi que sa cotisation et l’ensemble des informations demandées.

L’adhésion du membre susnommé est ainsi validée. Ce reçu confirme la qualité de membre du postulant, et ouvre aux droits d'accès, gratuit ou avec tarifs préférentiels, aux actions de l'association LES MAINS POUR LE DIRE.

Fait à...................................... , le...........................................

**Signature du ou de la Président·e**(ou de son, sa représentant·e)