



BULLETIN D'ADHESION 2010

Association Lyonnaises des Parents d'Enfants Déficients Auditifs

ALFEDA – 220 Avenue Jean Follain, 69360 St Symphorien d'Ozon

Attention Nouveau Numéro

Tél : 04 78 02 14 74

Renseignements Famille

| | |
|---|--------------|
| Nom du (des) Parent(s) : | Prénom (s) : |
| Adresse : | |
| Code postal : | Ville : |
| e-mail pour faire partie de la liste de diffusion : | |
| N° de tél : | |

Pour vos enfants malentendants ou sourds, merci d'indiquer la classe et l'établissement scolaire, et le nombre de frères et sœurs

Tout renseignement indiqué dans ce document est confidentiel et ne sert qu'à mieux vous représenter

| Prénom | Année de naissance | Classe et Ecole |
|--------|--------------------|-----------------|
| | | |
| | | |
| | | |

| | |
|-----------------------------|--|
| Nombre de frères et sœurs : | |
|-----------------------------|--|

Versement(s) pour 2010 - cocher le(s) versement(s) effectué(s) pour l'année avec cette demande d'adhésion

- Cotisation de 23€ pour l'année 2010
- Cotisation (**nouvel adhérent**) de 15€ pour l'année 2010
- Cotisation (**si déjà adhérent à l'ARIES ou l'ASBES**) de 10€ pour l'année 2010
- Don pour un montant de : _____

Eléments à joindre à votre demande d'adhésion

| | |
|--|--|
| Demande d'adhésion seule | <ul style="list-style-type: none">• une enveloppe timbrée à votre adresse si vous souhaitez une attestation d'adhésion• un chèque d'adhésion à l'ordre de l'ALFEDA |
| Demande d'adhésion, plus assurance prothèse auditive | Ajouter au 2 items précédents : <ul style="list-style-type: none">• une enveloppe timbrée et adressée à l'ANPEDA• le formulaire d'assurance 2010 ANPEDA (www.alfeda.net/ assurance)• un chèque pour le paiement de l'assurance à l'ordre de l'ANPEDA• la facture des appareils pour une première demande |