



Plus il y a d'adhérents dans vos familles et amis, plus l'AFAF aura du poids pour vous défendre

Un reçu fiscal sera envoyé à la personne établissant le chèque (adhésion, don)
(Rappel : l'abonnement à la revue ne donne pas droit à un reçu fiscal).

1ère adhésion : Ataxique: oui ☐ non ☐ Si oui âge du début de la maladie
 Famille : oui ☐ non ☐ Si oui, lien de parenté
 Autre lien:

COORDONNÉES					PRIX	CHOIX
Nom				Adhésion	10 €	
Prénom				Adhésion personne ataxique	5 €	
Date naissance				Abonnement à la revue pour personne adhérente	25 €	
Adresse				Abonnement à la revue pour personne non adhérente	40 €	
Code postal	ville			Don		
N° tél						
e-mail (*)				Total		

2ème adhésion : Ataxique: oui ☐ non ☐ Si oui âge du début de la maladie
 Famille : oui ☐ non ☐ Si oui, lien de parenté

COORDONNÉES					PRIX	CHOIX
Nom				Adhésion	10 €	
Prénom				Adhésion personne ataxique	5 €	
Date naissance				Abonnement à la revue pour personne adhérente	25 €	
Adresse				Abonnement à la revue pour personne non adhérente	40 €	
Code postal	ville			Don		
N° tél						
e-mail (*)				Total		

3ème adhésion : Ataxique: oui ☐ non ☐ Si oui âge du début de la maladie
 Famille : oui ☐ non ☐ Si oui, lien de parenté

COORDONNÉES				PRIX	CHOIX
Nom		Adhésion		10 €	
Prénom		Adhésion personne ataxique		5 €	
Date naissance		Abonnement à la revue pour personne adhérente		25 €	
Adresse		Abonnement à la revue pour personne non adhérente		40 €	
Code postal	ville	Don			
N° tél					
e-mail (*)		Total			

AJOUTER SUR PAPIER LIBRE LES AUTRES PERSONNES QUI VEULENT ADHÉRER

RÈGLEMENT :

Total de la somme versée

..... €

Merci de m'envoyer le reçu fiscal par :

mail ☐

courrier ☐

Envoyer les bulletins d'adhésions et chèque à l'ordre de « AFAP » à :

Isabelle SUIRE

41 Rue de la Poste, Chacé

49400 Bellevigne-les-châteaux

Isabelle.suire@afaf.asso.fr Tél :06 72 24 67 76

Pour un virement, pour obtenir un RIB de l'AFAP ou en cas de problème vous pouvez contacter
 Claudine TERRIER claudine.terrier@afaf.asso.fr Tél : 06 83 37 94 13

(*) Important : nous envoyons les actualités les plus importantes principalement par mailing (gain de temps et d'argent). Aussi, renseignez bien votre adresse mail ou toute modification.

Les coordonnées que vous saisissez dans ce formulaire sont nécessaires à la gestion de votre adhésion, de votre don ou de votre abonnement à la revue Espoir. Elles font l'objet d'un traitement informatique avec protection des données et sont destinées uniquement au secrétariat de l'AFAP.

Les données concernant votre statut par rapport à l'ataxie et Friedreich sont collectées uniquement à des fins utiles : recenser le nombre de personnes atteintes en France, appuyer nos actions dans le domaine de la recherche fondamentale et des essais cliniques, mener à bien des projets de recherche ou de prise en charge précis

En application des articles 49 à 51 de la Loi Informatique et liberté du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'effacement des informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en nous écrivant un courrier (AFAP- 33 rue de l'hôpital, APPT 46, 56890 SAINT AVÉ) ou un email (contact@afaf.asso.fr)