A.A.D-FRANCE
85 rue La Fayette, escalier A – 1er étage
75 009 Paris
☎ : 01-42-06-56-92
e-mail : avenir.dysphasie@wanadoo.fr
http : // www.dysphasie.org

Bulletin d'Adhésion 2017

Vous venez de faire notre connaissance ou vous avez déjà été adhérent
Vous êtes PARENT ou PROFESSIONNEL

Nous avons besoin de vous :

- pour faire connaître et défendre la cause des enfants, des adolescents ou des adultes ayant une dysphasie en particulier auprès des ministères de la sante, de l'éducation nationale et de l'emploi.
- **pour développer nos projets 2017 :**
  - Deux stages de formation au code de la route adapté pour les « dys ».
  - Pérennisation du projet Allo Dysphasie (numéro vert), écoute téléphonique pour les familles concernées par la dysphasie.
  - Organisation d'un colloque sur les dysphasies.
- **pour faire vivre le pôle adhérents** et ses 3 clubs (enfants, adolescents et jeunes adultes)

Votre adhésion ou réadhésion est un soutien et une aide matérielle.
Par avance MERCI !

Si vous cotisez déjà à l'une de nos Antennes, ne prenez pas en compte ce bulletin d'adhésion. Vous recevrez notre journal Parole, Paroles *qui est commun au groupe AAD*

✂……..

Nom :……Prénom : …. ..……

Adresse :……

……..

E-mail : ……...……..…… ☎: ……

PARENTS :
Avez-vous un enfant concerné par la DYSPHASIE ? :
- ❑ **Oui**
- ❑ **Non**

Si oui, merci de préciser son prénom et sa date de naissance :……
……..
Comment avez-vous connu AAD ?…….
……..

PROFESSIONNELS :
- ❑ **Oui**
- ❑ **Non**

Votre profession :……..
……
Comment avez-vous connu AAD ?
……
……

- Acceptez-vous que votre nom soit communiqué à d'autres parents de votre région s'il y a une demande ? Oui ☐ Non ☐
- Souhaitez-vous recevoir la **carte de facilitation** (information sur le site **Dysphasie.org** en indiquant le mot **carte** dans le moteur de recherche interne du site)
  Oui ☐ Non ☐

Le …. / …. / 2017

- ❑ **Cotisation adhérent AAD : 25 euros**
- ❑ Vous avez la possibilité de faire un **don** au-delà de la cotisation
  Toute somme versée au-delà de la cotisation fera l'objet d'un reçu fiscal pour déduction à hauteur de 66% sur l'impôt sur le revenu.
  Exemple
  - ❑ Somme versée : 60 euros (soit 25 € cotisation et 35 € de dons)

Signature :

***Les chèques sont à libeller au nom de : Association Avenir Dysphasie. Adhésion annuelle valable du 01/01/17* au 31/12/17**
N° SIRET : 424 841 922 00018 Code APE : 9499Z