

Vous souhaitez :		Nom, Prénom : _____
<input type="checkbox"/> Adhérer à l'APAJH et recevoir la revue pendant 1 an ⁽¹⁾	36 €	Adresse : _____
<input type="checkbox"/> <i>Et faire adhérer une deuxième personne résidant à la même adresse</i>	26,50 €	Tél. : _____
<input type="checkbox"/> <i>Une troisième personne résidant à la même adresse</i>	18 €	E-mail : _____
<input type="checkbox"/> Adhérer à l'APAJH et recevoir la revue pendant 1 an au tarif préférentiel ^{(1) et (2)}	26 €	Déclare :
<input type="checkbox"/> <i>Et faire adhérer toute autre personne résidant à la même adresse</i>	18 €	Adhérer <input type="checkbox"/> Réadhérer <input type="checkbox"/>
Vous bénéficiez seulement d'un montant d'adhésion au tarif préférentiel, si vous êtes :		À l'APAJH et aux principes qu'elle défend ⁽³⁾
<input type="checkbox"/> Personne accueillie ou accompagnée par une structure APAJH,		Vous avez un contrat APAJH Prévoyance :
<input type="checkbox"/> Famille de personne accueillie ou accompagnée par une structure APAJH,		Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Personne n'ayant un enfant recensé au secteur handicap de la Mutuelle Générale de l'Education Nationale (MGEN) en fonction de l'accord entre la mutuelle et la Fédération des APAJH.		Vous avez bénéficié d'une consultation Handicap Assistance :
		Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Faire un don à l'APAJH et recevoir la revue pendant 1 an ^{(1) et (2)} :	85 € mini.	Merci de retourner ce bulletin dûment complété accompagné de son règlement à l'adresse ci-dessous :
<input type="checkbox"/> Etre membre bienfaiteur et recevoir la revue pendant 1 an ^{(1) et (2)} :	316 € mini.	APAJH17 Rue Jean Bouche BP82 17000 La Rochelle
TOTAL :		Date : _____
		Signature : _____

(1) Une seule revue par famille à la même adresse

(2) Dont 8 € inclus pour l'abonnement à la revue non déductible des impôts

(3) L'adhésion implique l'acceptation des principes de l'association et le versement de la cotisation