

Bulletin d'adhésion 2025

Je soussigné :		
Demeurant:		
Mail:	Téléphone :	
Prénom de l'enfant en situat	ion de handicap **:	
Type de handicap **:	Date de naissanc	e de l'enfant ** :
Demande à adhérer à 3ail e	es.	
Je reconnais avoir pris conna	aissance des statuts disponibles sur le site de l'a	association: http://www.3ailes.org
cours. Elle correspond à u	on est de 30euros. Elle est familiale et une partie des frais d'organisation d'évèner souci financier, n'hésitez pas à prendre conta	ments auxquels vous serez conviés. Si
□ Je souhaite adhérer à	l'association (30 euros)	
☐ Je souhaite faire un d est déductible des impôts.	on euros. 3ailes est une associat	tion d'intérêt général. 66% de votre don
□ J'autorise 3ailes à pre	endre des clichés de moi et de ma fami	lle et à les diffuser (plaquette, site
internet de l'association,	réseaux sociaux)	
Pour vos adhésions ou do	ons (et certaines activités payantes), merc	i de privilégier au maximum les
virements. BIC = CMBR	RFR2BARK / IBAN = FR76 1558 9351 1	001 7748 7204 060
A	le	Signature

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat del'association. En application de l'article 34 de la loi du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant ou les modifier, n'hésitez pas à nous en faire la demande.

^{*} Nous transmettre votre adresse mail et votre téléphone n'est pas une obligation. Cependant, pour faciliter notre fonctionnement, nous permettre de vous tenir informés régulièrement et réduire nos frais postaux, nous vous invitons à nous les communiquer. ** Facultatif