

✓ Nom, Prénom de l'**adhérent** :

✓ Adresse :

✓ Téléphone :

✓ E-mail :

Déclare vouloir adhérer à l'**APAJH 64-40**.

✓ Verse, ci-joint, une cotisation d'un montant de : \_\_\_\_\_ € (*adhésion de 40€<sup>1</sup> minimum*)

*Nous vous rappelons que l'adhésion et les éventuels dons vous permettent de bénéficier d'une réduction de 66% du montant total de votre cotisation sur votre impôt sur le revenu.*

*Par exemple, une cotisation de 50€ ne vous coûtera que 17€ après déduction fiscale, mais l'APAJH 64-40 bénéficiera bien de 50€.*

Le présent bulletin est à nous retourner dûment complété, accompagné de votre aimable règlement à l'adresse ci-dessous :

**APAJH Côte Basque – Sud des Landes**

*1, route de Biarritz - Domaine Pémartin*

**64210 ARBONNE**

Oui, je souhaite recevoir le bulletin « La Page Info » par **mail**.

Oui, je souhaite recevoir le bulletin « La Page Infos » par **courrier postal**.

Non, je ne souhaite pas recevoir le bulletin « La Page Infos ».

**Date :**

**Signature de l'adhérent :**

<sup>1</sup> 30€ pour les adhérents MGEN