

BULLETIN d'ADHÉSION ANNÉE 2018

NOM :
 Prénom Mr: Prénom Mme :
 Profession :
 Date de naissance Mr : Mme :
 Adresse :
 Code postal : Ville :
 Adresse e-mail : Tél. :

En 2018, adhérez en ligne !

<http://www.afc-france.org/nous-rejoindre/actions/adherer>

*** Déclare donner son adhésion à l'AFC du Compiégnois et lui remettre son droit de vote à l'UDAF**
 (Union Départementale des Associations Familiales)

Montant de la cotisation : 25 €.

Cotisation réduite : 10 € (personne seule ou difficultés financières)

Cotisation de soutien : A partir de 30 €

Délivrance d'un reçu fiscal donnant droit à une réduction d'impôt de **66%** dès 25€ de cotisation

* Joint un chèque n° Banque
 d'un montant de€ à l'ordre de l'AFC du Compiégnois.

Fait à le

Signature :

<u><i>A remplir si changement</i></u>	Prénom	Date de naissance	Prénom	Date de naissance
1 ^{er} enfant			6 ^{ème} enfant	
2 ^{ème} enfant			7 ^{ème} enfant	
3 ^{ème} enfant			8 ^{ème} enfant	
4 ^{ème} enfant			9 ^{ème} enfant	
5 ^{ème} enfant			10 ^{ème} enfant	

Important après 18 ans, l'enfant handicapé conserve sa voix auprès de l'UDAF

Bulletin à renvoyer à :
 Mme Sabine de Luget
 25 rue Roger Couttolenc
 60200 Compiègne