Bulletin année 2026
Adhésion – Don

http://www.comitecharte.org

Soutenez nos démarches auprès du gouvernement, des institutionnels et
contribuez à la mise en place de nos activités de soutien auprès de vous et de vos proches.

Votre adhésion est valable pour une durée d'un an, du 1er janvier au 31 décembre.
Membre de l'union nationale des associations France Alzheimer et maladies apparentées, reconnue d'utilité publique

---

A retourner à France Alzheimer Hérault – 3 rue Pagézy – 34000 MONTPELLIER
04 67 06 56 10 - www.francealzheimer.org/herault – Facebook : francealzheimer34

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

.....

Téléphone : ..... Email perso (ou du proche) : .....

☐ Je suis touché(e) par la maladie, je suis né(e) le : .....

☐ Je suis un(e) professionnel(le) ☐ Je suis un(e) bénévole ☐ Je soutiens l'association

☐ J'aide mon proche malade, je suis né(e) le : .....

J'accepte de recevoir les informations ☐ Par courrier et /ou ☐ Par email

Droit à l'image : J'autorise ☐ Je n'autorise pas ☐ FAH34 à utiliser mon image ou celle de la personne que je représente sur tout support d'information, dans le cadre de la promotion de ses actions.

Personne supplémentaire **MERCI DE REMPLIR AU VERSO DE CETTE PAGE →**

Votre cotisation et votre don ouvrent droit à une déduction fiscale de 66 %

34 € Cotisation individuelle (par année civile), dont 8 € seront versés à l'Union Nationale des Associations France Alzheimer) et je recevrai les revues *Contact* et *Le Lien* plus toutes les informations sur la maladie et accéderai gratuitement aux activités de FA34 (**Coût réel après déduction fiscale 11,56 €**) .....€

8€ par personne supplémentaire (**Coût réel après déduction fiscale 2.72 €**).....€

DON en confiance supplémentaire (Soutenez l'association) .....€

TOTAL régler : .....€

Espèces ☐ / Chèque ☐ / Virement ☐ / par le site "helloasso" ☐

CONSENTEMENT

En vous inscrivant, vous acceptez que notre association départementale mémorise et utilise vos données personnelles collectées dans le formulaire dans le but d'améliorer votre expérience et vos interactions avec nos services. En l'occurrence, vous autorisez l'association départementale à communiquer occasionnellement avec vous si elle le juge opportun afin de vous informer des dernières actualités, des actions et des appels aux dons via vos coordonnées renseignées dans le formulaire. D'autre part vos données pourront être exploitées dans le cadre d'un intérêt légitime ou d'une obligation légale.
En application du RGPD vus disposez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression des informations vous concernant en vous adressant à notre association : **administrateur@alzheimer34.org**

Date : ___ / ___ / 2026 Signature : .....

FRANCE ALZHEIMER & MALADIES APPARENTÉES
34 HÉRAULT

Vous pouvez également adhérer/donner
en ligne sur le site **HelloAsso**

Coordonnées de la personne supplémentaire

Lien de parenté : _____ (année de naissance) : .....

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

.....

Téléphone : ..... Email : .....

☐ J'accepte de recevoir les informations par **e-mail** : .....

Coordonnées de la personne supplémentaire

Lien de parenté : _____ (année de naissance) : .....

Nom : .....Prénom : .....

Adresse : .....

.....

Téléphone : ..... Email : .....

☐ J'accepte de recevoir les informations par **e-mail** : .....

Coordonnées de la personne supplémentaire

Lien de parenté : _____ (année de naissance) : .....

Nom : .....Prénom : .....

Adresse : .....

.....

Téléphone : ..... Email : .....

☐ J'accepte de recevoir les informations par **e-mail** : .....

www.francealzheimer.org/herault