

BULLETIN D'ADHESION 2026

A l'association France Alzheimer Landes

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Téléphone :

Mail : @

☐ Souhaite adhérer ou renouveler ma cotisation à France Alzheimer Landes et règle ce jour :

34 € / an

(Possibilité de régler en 2 fois. Joindre les deux chèques)

☐ Par chèque (à l'ordre de France Alzheimer Landes)

☐ En espèces

☐ Virement

☐ Je souhaite soutenir les actions de **France Alzheimer Landes** et je fais un don de : €

☐ Je souhaite faire un don pour la **recherche** de €



☐ Je reconnais avoir lu la politique de confidentialité et l'accepter*

*Lors de votre adhésion, nous collectons le nom, le prénom, l'adresse postale, l'adresse de messagerie et le numéro de téléphone. Ces renseignements sont utilisés pour la gestion interne de l'association, ils servent au suivi des dossiers. Ils ne font l'objet d'aucune communication vers l'extérieur de l'association. Conformément au RGPD, vous pouvez vous opposer au traitement des informations vous concernant, y accéder, les faire modifier ou rectifier, en adressant un mail à l'association : francealzheimerlandes@gmail.com

Droit à l'image : ☐ oui ☐ non

Si oui, je soussigné(e) :

Autorise gracieusement l'association France Alzheimer landes à disposer pleinement des photos ou autres images fixes me représentant. Ces images pourront être exploitées pour la communication sur différents supports : réseaux sociaux, site internet, journaux... (art. 9 du code civil)

Lu et approuvé, le

Signature

En adhérant à FRANCE ALZHEIMER LANDES :

1. Vous permettez à l'association de maintenir et de développer ses activités sur le territoire,
Vous offrez aux personnes malades la possibilité de continuer à profiter de petits bonheurs de la vie et à son proche aidant à trouver quelques moments de répit.
2. Vous partagez les valeurs de l'association et son éthique. Vous participez aux Assemblées Générales et disposez d'un droit de vote.
3. Vous êtes informés chaque mois des activités de l'association et pour certaines, vous pouvez y participer.
4. Vous recevez une carte d'adhérent, qui vous permet de recevoir la brochure nationale « Contact » et notre lettre mensuelle.
5. Un reçu fiscal vous est délivré en fin d'année. Il vous ouvre le droit à une réduction d'impôts selon le barème en vigueur.

**Savez-vous que vous pouvez agir contre la maladie
d'Alzheimer ?**

Si vous avez un peu de temps à nous accorder,

France Alzheimer Landes a besoin de vous...

Devenez bénévoles de l'association.

Contactez-nous :

☎ : **05-58-98-80-88**
@ : francealzheimerlandes@gmail.com
Site : www.francealzheimer-landes.org



FA LANDES



Falandes40

FRANCE ALZHEIMER LANDES

Siège social
12, rue de la Ferté
40 100 DAX



*« Un malade,
C'est toute une famille qui a besoin
d'aide »*

**Seule association de familles reconnue d'utilité publique, dans le
domaine de la maladie d'Alzheimer et des maladies apparentées.**