



11 bis, rue Théodore de Banville  
75017 PARIS  
Tél. 09 53 66 97 39  
gpf.secretariat@free.fr

## BULLETIN D'ADHESION 2021

Je soussigné(e) :

NOM :

Prénom :

Adresse :

Tél :

**Email :**

Parents

Amis

Autres : .....

### Souhaite adhérer au Groupe Polyhandicap France

- Associations gestionnaires multi-établissements et services :

Représentant de l'association ou de l'organisme :

NOM ET ADRESSE (coordonnées exactes de réception des courriers)

Et règle ma cotisation de :  300 €

- Associations gestionnaires mono-établissement et associations de parents non gestionnaires d'établissements et services

Représentant de l'association ou de l'organisme :

NOM ET ADRESSE (coordonnées exactes de réception des courriers)

Et règle ma cotisation de :  130 €

- Personne physique (familles, parents, retraités, étudiants) :

Et règle ma cotisation  30 €

*Sommes approuvées par l'Assemblée Générale du 1<sup>er</sup> octobre 2020*

Je verse un don supplémentaire de : ..... € (pour soutenir les actions en cours)

Règlement par :  chèque  virement  autre

A l'ordre du Groupe Polyhandicap France

Date :

Signature :

**Association de bienfaisance et d'intérêt général autorisée à recevoir dons et legs**

**Le G.P.F. ne perçoit aucune subvention (privée ou d'Etat) et ne gère aucun Etablissement.**

**Merci de votre soutien.**

**Un reçu fiscal vous sera adressé dès réception de votre règlement qui permet une réduction d'impôt à hauteur de 66 %.**