



Les sourds sont des citoyens à part entière...  
Ils ont des droits... Faisons-les respecter !!

Fiche d'adhésion - 1ère fois ou renouvellement

**ADHERENT ANNÉE 2018**

Date d'adhésion (1ère fois)

### 1. Vos coordonnées personnelles (adhésion seule)

<b>Nom :</b>		<b>Prénom :</b>	
<b>Adresse :</b>			
<b>Adresse complémentaire :</b>			
<b>Code Postal :</b>		<b>Ville :</b>	
<b>N° Tel fixe :</b>		<b>Portable :</b>	<b>Fax :</b>
<b>E- mail (indispensable si possible):</b>			<b>N° d'adhérent :</b>
<b>Sexe :</b> Homme <input type="checkbox"/> Femme <input type="checkbox"/>		<b>Date de Naissance :</b>	
<b>Situation personnelle :</b> Sourd <input type="checkbox"/> Malentendant <input type="checkbox"/> Sourd-aveugle <input type="checkbox"/> Sourd-Usher <input type="checkbox"/> Entendant <input type="checkbox"/> Parent d'enfant (s) sourd (s) <input type="checkbox"/> Enfant de parents sourds <input type="checkbox"/>			

### 2. Si adhésion "COUPLE" - Coordonnées de votre conjointe ou concubine / conjoint ou concubin

<b>Nom :</b>		<b>Prénom :</b>	
<b>E-mail :</b>			<b>N° d'adhérent :</b>
<b>Sexe :</b> Homme <input type="checkbox"/> Femme <input type="checkbox"/>		<b>Date de Naissance :</b>	
<b>Situation personnelle :</b> Sourd <input type="checkbox"/> Malentendant <input type="checkbox"/> Sourd-aveugle <input type="checkbox"/> Sourd-Usher <input type="checkbox"/> Entendant <input type="checkbox"/> Parent d'enfant (s) sourd (s) <input type="checkbox"/> Enfant de parents sourds <input type="checkbox"/>			

### 3. Votre cotisation annuelle

<input type="checkbox"/>	<b>Adhérent ACTIF INDIVIDUEL</b>	<b>20,00 Euros</b>
<input type="checkbox"/>	<b>Adhérent ACTIF COUPLE</b>	<b>38,00 Euros</b>
<input type="checkbox"/>	<b>Adhérent BIENFAITEUR INDIVIDUEL</b>	<b>à partir de 41,00 Euros</b>
<input type="checkbox"/>	<b>Adhérent BIENFAITEUR COUPLE</b>	<b>à partir de 77,00 Euros</b>

### 4. Mode de Paiement

<input type="checkbox"/> Chèque bancaire	<input type="checkbox"/> Chèque postal	<input type="checkbox"/> Espèces
Rédiger le chèque à l'ordre du <b>Mouvement Des Sourds de France.</b>		
<b>Date :</b>		<b>Signature :</b>

### 5. A retourner la fiche d'adhésion accompagnée de votre règlement à :

Mouvement Des Sourds de France - "ADHESION" - 23, av. Gabriel Péri 93400 - Saint Ouen