



association familiale de l'isère
pour personnes handicapées

association loi 1901 déclarée n°4596
reconnue d'utilité publique (décret du 11 mars 1968)

3 avenue Marie Reynoard
CS 70003
38029 Grenoble cedex 2
Tél. 04 76 46 39 66
Courriel général : accueil@afiph.org

ou votre correspondant local

En savoir plus
www.afiph.org

accompagner, chaque jour,
la personne handicapée
dans son parcours de vie



ADHÉS I O N



POURQUOI
ADHÉRER À L'AFIPH?

association familiale de l'isère
pour personnes handicapées

AFIPH - Direction Coordination Territoriale / 2016

MANDAT DE PRÉLÈVEMENT SEPA

LES COORDONNÉES DE VOTRE COMPTE
Joindre également un relevé d'Identité Bancaire (RIB)

BIC (Bank Identifier Code)

Grid for BIC code

Numéro d'identification international du compte bancaire - IBAN (International Bank Account Number)

Grid for IBAN number

Nom et adresse de l'établissement teneur du compte

Form for name and address of the account holder

Prélèvement Unique de 140 € Prélèvement mensuel 10x12€

vos droits concernant le présent mandat sont expliqués dans un document que vous pouvez obtenir auprès de votre banque.

A : _____ Date : _____

Signature du titulaire du compte à débiter :

En signant ce mandat, vous autorisez l'AFIPH à envoyer des instructions à votre banque pour débiter votre compte conformément aux instructions de l'AFIPH. Vous bénéficiez du droit d'être remboursé par votre banque selon les conditions décrites dans la convention que vous avez passée avec elle. Toute demande éventuelle de remboursement doit être présentée dans les 6 semaines suivant la date de débit de votre compte, pour un prélèvement autorisé sans tarder et au plus tard dans les 13 mois en cas de prélèvement que vous estimez non autorisé ou mal exécuté. Les informations contenues dans le présent mandat, qui doit être complet, sont destinées à n'être utilisées par le créancier que pour la gestion de sa relation avec son client. Elles pourront donner lieu à l'exercice, par ce dernier, de ses droits d'opposition pour ces motifs légitimes, d'accès, et de rectification tels que prévus aux articles 39 et suivants de la loi 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.

7 bonnes raisons d'Adhérer à l' Afiph

1

Participer à un mouvement associatif familial et militant pour faire connaître le handicap, défendre les droits des personnes handicapées et de leur famille, et faire entendre sa voix auprès des pouvoirs publics

2

Soutenir l'Action Familiale et le financement de projets, pour créer des places et améliorer le quotidien des personnes handicapées

3

Permettre à l'Association de faire face aux frais de fonctionnement de la vie associative, pour assurer la pérennité et l'indépendance de l' Afiph en tant qu'association familiale et gestionnaire

4

En tant que parent, trouver du soutien en étant accueilli, conseillé, soutenu, et en rencontrant d'autres familles, à travers les Sections Locales, les commissions et les groupes de travail

5

Etre informé de l'actualité de la politique du handicap et de l'association, à travers les différents outils de communication

6

Participer aux événements des sections locales des familles et bénéficier de leurs services (animations et aides aux personnes handicapées)

7

Avoir le droit de vote lors des Assemblées Générales et participer aux décisions et orientations politiques de l'Association

Les cotisations annuelles des adhérents, qu'ils soient parents ou amis, participent au fonctionnement global de l'Association et à la création de nouveaux projets

**ADHÉREZ À l'association
En toute confiance**

BULLETIN D'ADHÉSION

La cotisation annuelle est de 140 euros

Un reçu libératoire vous sera adressé début janvier.

Bulletin à compléter et renvoyer avec votre chèque ou RIB à : Afiph - 3 Avenue Marie Reynoard, 38029 Grenoble Cedex 2

Nom :

Prénom :

Email :

Tél :

Eventuellement, parent de (nom de la personne handicapée) :

Je règle mon adhésion par

Chèque bancaire à l'ordre de l' Afiph

prélèvement bancaire

Vous avez la possibilité de payer par prélèvement bancaire. Pour ce faire, merci de compléter et renvoyer le mandat de prélèvement au dos, avec votre RIB.

J'autorise l' Afiph à envoyer à ma banque les instructions pour prélever mon compte de :

De 14€ 10 fois (mensuel) soit 140€ (pour cette solution, réponse impérative avant le 15 février)

De 140 € pour un paiement en une seule fois

Je recevrai un reçu fiscal qui me permet de déduire de mes impôts les deux tiers de mon versement.