

Je renouvelle mon adhésion aux Papillons blancs de Paris pour 2018 : 80 €

Je fais un don : ... €

Montant total : ... €

Règlement : Par chèque à l'ordre des Papillons blancs de Paris  
Par prélèvement : Remplir le document joint.

Votre adhésion et votre don ouvriront droit à une déduction fiscale de 66 %.

A retourner à l'adresse suivante :

Les Papillons blancs de Paris  
85 rue La Fayette 75009 PARIS

J'ai contracté une rente-survie AXA Unapei

Nous vous rappelons que votre adhésion est indispensable au maintien de votre contrat rente-survie.


A \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Signature :

[www.papillonsblancsdeparis.fr](http://www.papillonsblancsdeparis.fr)  
<https://www.facebook.com/LesPapillonsBlancsDeParisApei75>

Tél. : 01 42 80 44 43

bonjour@papillonsblancsdeparis

Association affiliée à l'  Unapei



AVEC LA PERSONNE HANDICAPÉE MENTALE ET SA FAMILLE

# ADHESION ET DON 2018

## Renouvellement

### Adhérent (personne ou couple) SECTION

Nom, Prénom : \_\_\_\_\_

Année de naissance : \_\_\_\_\_

Tél. portable : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

Votre Entreprise : \_\_\_\_\_

Nom, Prénom : \_\_\_\_\_

Année de naissance : \_\_\_\_\_

Tél. portable : \_\_\_\_\_

Profession : \_\_\_\_\_

Votre Entreprise : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Tél domicile : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

Situation familiale : \_\_\_\_\_

Quelles sont les compétences que vous pourriez apporter  
aux Papillons blancs de Paris ?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Ponctuellement  Régulièrement

### Personne handicapée

Nom, Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Degré de parenté avec l'adhérent : \_\_\_\_\_

Nature du handicap\*(facultatif) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*\*Cette mention ne sera pas reportée sur le fichier informatique.*

Carte d'invalidité ?  Oui  Non Taux d'invalidité : \_\_ %

Nombre de frère(s) et sœur(s) : \_\_\_\_\_

Année(s) de naissance : \_\_\_\_\_

#### Etablissement de jour :

Type : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Tél : \_\_\_\_\_

#### Etablissement d'hébergement :

Type : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Tél : \_\_\_\_\_

Tutelle :  Oui  Non

Curatelle :  Oui  Non

#### Informations sur le tuteur ou le curateur

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Tél : \_\_\_\_\_ Port : \_\_\_\_\_

Courriel : \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

TSVP