Une image contenant diagramme

Description générée automatiquement

**Bulletin d’adhésion 2024**

**ASSOCIATION** :…………………………………………………………………………………………………………… Adresse :..................................................................................................................................................................... Tél. :.............................................................................................................................................................................. Courriel :……………………………………………………………………………………………………………………... Représentée par (nom, prénom, fonction, adresse de messagerie et téléphone mobile du représentant) : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

……………………………………………………………………………………………………………………………………

Gérant les SESSAD et DPMO mentionnés en page(s) suivante(s).

Demande à adhérer à l’Association des SESSAD et DPMO d’OCCITANIE.

Reconnait avoir pris connaissance des statuts sur le site de l’Association et s’engage à en respecter les dispositions.

□ Effectue le paiement de la cotisation[[1]](#footnote-1)\*, pour l’année 2024, d’un montant de 50 € par :

□ Chèque à l’ordre de « ASSO SESSAD OCCITANIE »

□ Virement bancaire en date du ……………………………..

Fait à …………………………..…………………. Le ………………………

Signature

Adresse de gestion : 11 rue des écoles 34530 AUMES

Téléphone : 06 51 13 23 97

Courriel : [asso.sessad.dpmo.occitanie@gmail.com](mailto:asso.sessad.dpmo.occitanie@gmail.com)

Site : [www.asso-sessad-occitanie.fr](http://www.asso-sessad-occitanie.fr)

N° RNA : W302010146

**Liste des SESSAD et DPMO gérés par l’Association** …………………………………………………. :

1. **Service****/Dispositif** :………………………………………………………………………………………………

Adresse :..................................................................................................................................................................... Tél. :.............................................................................................................................................................................. Courriel :……………………………………………………………………………………………………………………...

1. **Service/Dispositif** :………………………………………………………………………………………………

Adresse :..................................................................................................................................................................... Tél. :.............................................................................................................................................................................. Courriel :……………………………………………………………………………………………………………………...

1. **Service/Dispositif** :………………………………………………………………………………………………

Adresse :..................................................................................................................................................................... Tél. :.............................................................................................................................................................................. Courriel :……………………………………………………………………………………………………………………...

1. **Service/Dispositif** :………………………………………………………………………………………………

Adresse :..................................................................................................................................................................... Tél. :.............................................................................................................................................................................. Courriel :……………………………………………………………………………………………………………………...

1. **Service/Dispositif** :………………………………………………………………………………………………

Adresse :..................................................................................................................................................................... Tél. :.............................................................................................................................................................................. Courriel :……………………………………………………………………………………………………………………...

1. **Service/Dispositif** :………………………………………………………………………………………………

Adresse :..................................................................................................................................................................... Tél. :.............................................................................................................................................................................. Courriel :……………………………………………………………………………………………………………………...

1. **Service/Dispositif** :………………………………………………………………………………………………

Adresse :..................................................................................................................................................................... Tél. :.............................................................................................................................................................................. Courriel :……………………………………………………………………………………………………………………...

1. **Service/Dispositif** :………………………………………………………………………………………………

Adresse :..................................................................................................................................................................... Tél. :.............................................................................................................................................................................. Courriel :……………………………………………………………………………………………………………………...

1. **Service/Dispositif** :………………………………………………………………………………………………

Adresse :..................................................................................................................................................................... Tél. :.............................................................................................................................................................................. Courriel :……………………………………………………………………………………………………………………...

1. **Service/Dispositif** :………………………………………………………………………………………………

Adresse :..................................................................................................................................................................... Tél. :.............................................................................................................................................................................. Courriel :……………………………………………………………………………………………………………………...

**Liste des SESSAD et DPMO gérés par l’Association** …………………………………………………. :

1. **Service/Dispositif** :………………………………………………………………………………………………

Adresse :..................................................................................................................................................................... Tél. :.............................................................................................................................................................................. Courriel :……………………………………………………………………………………………………………………...

1. **Service/Dispositif** :………………………………………………………………………………………………

Adresse :..................................................................................................................................................................... Tél. :.............................................................................................................................................................................. Courriel :……………………………………………………………………………………………………………………...

1. **Service/Dispositif** :………………………………………………………………………………………………

Adresse :..................................................................................................................................................................... Tél. :.............................................................................................................................................................................. Courriel :……………………………………………………………………………………………………………………...

1. **Service/Dispositif** :………………………………………………………………………………………………

Adresse :..................................................................................................................................................................... Tél. :.............................................................................................................................................................................. Courriel :……………………………………………………………………………………………………………………...

1. **Service/Dispositif** :………………………………………………………………………………………………

Adresse :..................................................................................................................................................................... Tél. :.............................................................................................................................................................................. Courriel :……………………………………………………………………………………………………………………...

1. **Service/Dispositif** :………………………………………………………………………………………………

Adresse :..................................................................................................................................................................... Tél. :.............................................................................................................................................................................. Courriel :……………………………………………………………………………………………………………………...

1. **Service/Dispositif** :………………………………………………………………………………………………

Adresse :..................................................................................................................................................................... Tél. :.............................................................................................................................................................................. Courriel :……………………………………………………………………………………………………………………...

1. **Service/Dispositif** :………………………………………………………………………………………………

Adresse :..................................................................................................................................................................... Tél. :.............................................................................................................................................................................. Courriel :……………………………………………………………………………………………………………………...

1. **Service/Dispositif** :………………………………………………………………………………………………

Adresse :..................................................................................................................................................................... Tél. :.............................................................................................................................................................................. Courriel :……………………………………………………………………………………………………………………...

1. **Service/Dispositif** :………………………………………………………………………………………………

Adresse :..................................................................................................................................................................... Tél. :.............................................................................................................................................................................. Courriel :……………………………………………………………………………………………………………………...

1. \* Une facture sera adressée en retour à réception

   du chèque ou du relevé bancaire mensuel [↑](#footnote-ref-1)