**FORMULAIRE D’ADHESION**

Ces informations nous sont utiles afin de mieux vous aider et resteront confidentielles

**Vos coordonnées :**

NOM : Prénom :

Né(e) le  Téléphone :

Adresse mail :

Adresse :

Dans un geste écocitoyen et un souci constant que toute cotisation ou tout don aille en priorité à l’accompagnement des stomisés, Provence Stomie Contact envoie les documents par mail.

Si vous souhaitez les recevoir par courrier, merci de cocher cette case

**Etes-vous ?**

* **Stomisé**:  Année de l’opération :

Avez-vous une stomie : temporaire  définitive

Type : Colostomie  Iléostomie  Urostomie  Autre

* **Sympathisant non stomisé**
* **Professionnel de santé**

**Cotisation pour l’année 2019** donnant droit à réduction d’impôt

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Membre | Actif | Bienfaiteur | Donateur | Autre montant supérieur à 100 € |
| À partir de | 22 € | 40 € | 100 € |

**Paiement : Montant du chèque € Titulaire du compte**

**Le formulaire** vous pouvez :

Soit le remplir en ligne, l’envoyer par mail à [provence.stomie@gmail.com](mailto:provence.stomie@gmail.com), envoyer votre chèque par courrier

Soit l’imprimer, le renseigner et l’envoyer par courrier, accompagné du chèque

**Envoyez le chèque** libellé à l’ordre de **Provence Stomie Contact -** Notez votre nom au dos du chèque et envoyez-le (accompagné du formulaire s’il n’a pas déjà été envoyé par mail) à :

**Jean CHATAIN - 435 chemin de Tayolle - 84270 VEDENE – 06 86 65 96 51**