



## BULLETIN D'ADHESION AMK 2020 -2021

Je soutiens les actions de l'Association Mucoviscidose et Kinésithérapie et j'adhère :

NOM : .....

PRENOM : .....

ADRESSE PRO : .....

.....

.....

CODE POSTAL : ..... VILLE : .....

E-MAIL : .....

TELEPHONE : .....

J'accepte que l'AMK utilise mon adresse mail afin d'être informé sur les actions de l'association.

ACTIVITEE :  LIBERALE  HOSPITALIERE  MIXTE  AUTRE Précisez : .....

**Montant de l'adhésion : 10 € en espèces, par chèque à l'ordre de « Association Mucoviscidose et Kinésithérapie » ou par virement (IMPORTANT : précisez votre nom sur l'ordre de virement).**

L'adhésion est valable du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre de l'année. Pour toute adhésion entre le 1<sup>er</sup> septembre et le 31 décembre, celle-ci est valable jusqu'à la fin de l'année suivante.

Joindre ce formulaire au paiement ou justificatif de paiement, par mail à [nchristoflour@yahoo.fr](mailto:nchristoflour@yahoo.fr)

Ou par courrier :

Naïk Christoflour

Trésorière de l'Association Mucoviscidose et Kinésithérapie

7, Rue Lajarte

33800 BORDEAUX

**N° de déclaration d'activité de formation de l'organisme : 11 75 40 160 75**

**RIB : 15589 33566 07213371543 80**

**IBAN : FR76 1558 9335 6607 2133 7154 380**

**BIC : CMBFR2BARK**