

Accès Santé Presqu'île

Bulletin d'adhésion 2025

Par la présente, j'adhère à l'association Accès Santé Presqu'île pour l'année 2025 et reconnais avoir pris connaissance des statuts de l'association disponibles sur internet à l'adresse

<https://pour-des-medecins-salaries-au-croisic.e-monsite.com/medias/files/statuts-association-acces-sante-presqu-ile.pdf>

J'accepte de recevoir les mails de l'association à l'adresse mail indiquée ci-dessous.

Votre adresse mail ne sera connue que des membres du bureau de l'association. Les mails aux adhérents seront diffusés en copie cachée (ce qui ne permet pas à un destinataire de voir les adresses mails des autres destinataires).

	Coordonnées de l'adhérent
Nom et prénom	
Adresse postale	
Téléphone	
Adresse mail	

Je verse ma cotisation annuelle pour l'année calendaire 2025, soit 5 €.

Cochez la modalité de paiement :

- ☐ Soit par paiement en ligne par carte bancaire VISA ou MASTERCARD via le lien suivant (dispositif du Crédit Mutuel) : <https://www.payasso.fr/acces-sante-presquile/cotisation-2025>
La saisie du bulletin d'adhésion est faite en ligne en même temps que le paiement.
- ☐ Soit par virement bancaire sur le compte bancaire de l'association
IBAN : FR76 1027 8360 6100 0140 2930 131, BIC : CMCIFR2A
En nous communiquant le bulletin d'adhésion par voie postale à l'adresse ci-dessous
- ☐ Soit par chèque bancaire à l'ordre de « Accès Santé Presqu'île » adressé par voie postale à l'adresse ci-dessous ou remis au trésorier, en même temps que le bulletin d'adhésion
- ☐ Soit en espèces remises au trésorier de l'association, en même temps que le bulletin d'adhésion

Date :

Signature :

Siège et adresse postale : Accès Santé Presqu'île, 28 rue de Ker Houx

Adresse mail : acces.sante.presquile@gmail.com

Site Internet : <http://pour-des-medecins-salaries-au-croisic.e-monsite.com/>