



Demande d'adhésion ou de renouvellement à l' ALUSSA

nom Mme Mlle M.

prénom

date de naissance

lieu de naissance

adresse

code postal - ville

 domicile

(précisez si liste rouge)

 professionnel

fax

portable

e-mail

Conformément à la loi Informatique et Libertés du 06.01.1978 (CNIL), vous pouvez accéder aux informations, vous concernant, dans notre fichier. Vous pouvez demander leur modification ou la suppression de votre nom du fichier de l'Association, si vous le souhaitez, en écrivant au siège de l'association.

Vos coordonnées nous sont indispensables pour le traitement des courriers qui vous sont adressés ; pour compléter les listes d'inscriptions diverses pour nos activités ; pour organiser les covoiturages ou pour vous mettre en rapport les uns avec les autres, si vous le désirez.

Autorisation de transmettre vos coordonnées pour l'organisation de covoiturage ou pour vous mettre en rapport les uns avec les autres pour une action bien précise :

OUI – NON (rayez la mention inutile)

Pour notre information : (facultatif)

Malade.....Famille de malades.....

A quel âge la maladie s'est déclarée ?

Quand a-t-elle été diagnostiquée ?

Autres Spondylarthropathies associées ?

Qualité de membre adhérent demandée : ACTIF ou BIENFAITEUR ou SYMPATHISANT

Montant de la cotisation valable pour l'année civile 2010

- **Membre Actif** : 30 €
(pour recevoir documents, comptes rendus, journal, etc.)

- **Bienfaiteur** : à partir de 80 €
(dons sans contrepartie - déduction fiscale)

- **Sympathisant** : à partir de 10 €
(dons sans contrepartie - déduction fiscale)

Date et signature

Les règlements sont à faire par chèque à l'ordre de l' ALUSSA

Bulletin à retourner avec votre chèque à l'adresse suivante :


Mme Blaga STENGER

Présidente **ALUSSA**

La Soude A6

Avenue de la Martheline

13009 Marseille

 04 91 40 54 48

fax 04 91 40 30 04

e-mail : alussa@alussa.org