

A.I.R.N. Fiche adhésion membre actif et membre bienfaiteur

Autre fiche au **verso** pour les familles souhaitant adhérer

M Mm Enfant (*moins de 18 ans*)

PRENOM

NOM

ADRESSE.....

.....

CP VILLE.....

Date de naissance

Téléphone (portable de préférence)

E-mail

- **Je suis adhérent actif** (*patient*)

- **Je suis adhérent bienfaiteur** (*non patient*)

SEULS les membres bienfaiteurs peuvent bénéficier d'un reçu fiscal

Souhaitez-vous un reçu fiscal ? OUI NON

Si vous êtes patient renseignez votre pathologie respiratoire

Renseignez le nom de votre pneumologue

- Etes-vous sous oxygénothérapie ? OUI NON

- Sous ventilation par masque ? OUI NON

Si OUI renseignez le nom de votre prestataire

Souhaitez-vous pratiquer les séances post-réhabilitation ? OUI NON

Droit à l'image

J'autorise l'A.I.R.N. à utiliser les photographies me représentant OUI NON

Signature obligatoire

A.I.R.N. Fiche adhésion conjoint et famille

Les conjoints et familles peuvent bénéficier d'un reçu fiscal

M Mm

PRENOM.....

NOM

ADRESSE.....

.....

CP VILLE.....

Date de naissance

Téléphone (portable de préférence)

E-mail

Votre lien avec le patient :

Conjoint Enfant Parent Autre

Souhaitez-vous un reçu fiscal ? OUI NON

Droit à l'image

J'autorise l'A.I.R.N. à utiliser les photographies me représentant OUI NON

Signature obligatoire

Ces fiches sont à renseigner et à retourner accompagnées d'un chèque de **30 € par adhésion** à l'ordre de A.I.R.N. Vous pouvez régler en deux mensualités. Virement possible.

Adresse : Françoise GIBault – 4 avenue René Coty - 76120 LE GRAND QUEVILLY

Selon nos statuts, nous fonctionnons en année civile. La cotisation est valide du 1^{er} janvier au 31 décembre de l'année en cours.