Association Française des Personnes Handicapées Intellectuelles,
Nous Aussi

BULLETIN D'ADHÉSION

Nom : . . . . . .

Prénom : . . . . . .

Adresse : . . . . . .

. . . . . .

. . . . . .

Téléphone de la personne contact : . . . . . .

Établissement ou Association : . . . . . .

Je bénéficie d'une mesure de protection juridique ?

Non sauvegarde de justice curatelle tutelle

J'adhère à l'association « Nous Aussi ».
Je joins à ce bulletin, un chèque de 20 euros (montant de la cotisation annuelle) libellé à l'ordre de Nous Aussi.

À le signature :

Bulletin à retourner à :
Nous Aussi
BP 310
75867 Paris cedex 18