



## **BULLETIN D'ADHESION/DONS** **POUR L'ANNEE 2014**

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Email : \_\_\_\_\_

Prénom de l'enfant : \_\_\_\_\_

Déclare faire un don/adhérer à l'APEEIMC (Association Parentale d'Entraide aux Enfants atteints d'une Infirmité Motrice Cérébrale) pour l'année 2014.

**L'adhésion est de 30.00 € (avec reçu fiscal)**

Don : \_\_\_\_\_ € (avec reçu fiscal)

Règlement par :    ( ) Chèque (à l'ordre de l'APEEIMC)  
                          ( ) Espèces

Fait à \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Signature

Association Parentale d'Entraide aux Enfants atteints d'une Infirmité Motrice Cérébrale  
3 Rue de l'Industrie – 67400 ILLKIRCH-GRAFFENSTADEN

**Téléphone /Fax :** 03.88.67.18.08

**Email :** [apeeimc@orange.fr](mailto:apeeimc@orange.fr)