

**Votre situation :**  Personne Physique  Personne Morale

**Votre identité :** Nom ou Raison sociale : .....

Si Personne Morale, représentée par : Nom(s) : .....

Fonction(s) : .....

Adresse : .....

Téléphone : ..... E-mail 1 : .....

(Deuxième mail recommandé pour contact) E-mail 2 : .....

**Votre Collège** (choisir un seul collège) :

**Collège n°1** : Associations représentant  
les personnes polyhandicapées ou leurs familles

**Collège n°2** : Associations ou organismes à but non lucratif  
gestionnaires d'Etablissements ou Service  
accompagnant des personnes polyhandicapées,  
dans le secteur sanitaire ou médico-social.

**Collège n°3** : Personnes physiques  
compétentes dans le domaine du polyhandicap,  
participant à des actions de soins, d'accompagnement,  
formation ou recherche, aidants familiaux ou professionnels

Les associations possédant une double  
légitimité "usager" et "gestionnaire"  
choisissent le collège qui correspond le  
mieux à leur engagement et à leur(s)  
représentant(s) mandaté(s).

Il est possible d'adhérer via une  
association et /ou via un ESMS;

Une personne physique peut adhérer à  
titre individuel même si elle fait partie  
d'une association. Mais elle ne sera pas  
alors représentante de celle-ci.

**Votre adhésion :** Je souhaite **adhérer pour l'année 2023** et verse la somme de :

Personne morale (collèges 1,2) gestionnaire d'ESMS : **150 €**

Personne morale (collèges 1,2) non gestionnaire d'ESMS : **100 €**

Personne physique (collège 3) : **10 €**

...et/ou  Je souhaite **soutenir** l'association Ressources Polyhandicap et verse la somme de : ..... €

**Votre règlement :**

En ligne (CB), sur la **plateforme HelloAsso**, en cliquant sur [ce lien de connexion](#)

Chèque, à l'ordre de : **Association Ressources Polyhandicap Hauts-de-France**

Virement : **Crédit Mutuel** : IBAN FR76 1562 9027 4100 0309 2530 150 BIC CMCIFR2A



Merci de bien vouloir renvoyer ce bulletin, accompagné de la cotisation à

**Association Ressources Polyhandicap Hauts-de-France**

**24 rue Saint Jacques - 59270 Bailleul**

**ou par mail : arp.hdf@gmail.com**

Fait à ....., le .....

Signature :