



Bulletin d'adhésion 2024

<https://ressourcespolyhandicap.org/>

Votre situation : Personne Physique Personne Morale

Votre identité : Nom ou Raison sociale :

Adresse : Téléphone :

Personne Morale représentée par (indiquer si possible plusieurs mails et **souligner** la personne mandatée pour siéger à l'ARP) :

Nom Fonction E-mail

Nom Fonction E-mail

Nom Fonction E-mail

ESMS concerné(s) par le Polyhandicap :

Votre Collège (choisir un seul collègue) :

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 collègue 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 2024** 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 : €

[Lien pour télécharger les statuts de l'ARP-HdF](#)

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



Fait à

le

Signature :

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

ARP-HdF - 24 rue Saint Jacques - 59270 Bailleul

ou par mail : arp.hdf@gmail.com