



FICHE D'ADHESION

du 1er janvier au 31 décembre 2026



Titulaire				
N° d'adhérent :		Nom :		
Prénom :		Nom de jeune fille :		
Date de naissance :		Lieu de naissance :		
Sexe : Homme ☐ Femme ☐		Situation : Célibataire ☐ Marié ☐ Concubinage ☐ Veuf (ve) ☐		
Remarques : Sourd(e) ☐ Entendant(e) ☐ Malvoyant(e) ☐ Aveugle ☐				
Adresse :				
Complément d'Adresse :				
Code Postal :		Ville :		
Télécopie :		Téléphone :		
Portable :		E-mail :		
Enfants (moins de 12 ans)				
Nom	Prénom	Date de naissance	Sexe M ou F	S ou E
Cotisation annuelle				
Membre actif individuel		☐	15,00 €uros	
Membre sympathisant individuel		☐	15,00 €uros	
Membre actif individuel retraité à partir de 65 ans		☐	15,00 €uros	
Modalité de paiement				
Virement ☐ en espèces ☐ par chèque ☐				
Paiement par virement bancaire : IBAN FR76 1027 8374 9300 0200 4990 173				
(Chèque à l'ordre de l'Amicale des Sourds d'Orléans)				
A retourner accompagné du paiement à la trésorière de l'Amicale des Sourds d'Orléans				
 AMICALE DES SOURDS D'ORLÉANS chez François DEPARDIEU				
589, Route des Péans				
41230 SOINGS EN SOLOGNE				

Date :

Signature de l'adhérent :