

COTISATIONS 2024



NOM : _____ PRÉNOM : _____

Date de Naissance : _____

Adresse : _____

Courriel : _____ Téléphone : _____

Adhère Renouvelle sa cotisation

Par virement IBAN : FR72 2004 1010 0300 4867 6R02 466

Par chèque bancaire à l'ordre de l'AMH

L'AMH est autorisée à recevoir des dons et des legs. À réception de votre don, nous vous ferons un reçu fiscal qui, joint à votre déclaration de revenus, vous permettra de déduire de vos impôts 66% de vos dons dans la limite annuelle de 20% de votre revenu imposable.

Possibilité de paiement en CB sur le site Internet à la rubrique CONTACTS www.amh63.com
Un reçu vous sera délivré automatiquement.

Barème des cotisations, selon vos envies et vos possibilités :

30€ 55€ 85€ 125€

Quel que soit le montant choisi vous recevrez le journal. Pour rappel, l'adhésion à l'Association vous permet de bénéficier des animations, des conseils dans vos démarches administratives et sociales, de l'aide aux vacances...

Le Service Matériel Médical, quant à lui, est ouvert à tous, adhérents ou non.

Dans le même foyer, si une 2^{ème} personne souhaite adhérer, la cotisation est de 20€. Veuillez compléter ses coordonnées.

NOM :..... PRÉNOM :..... Date de Naissance :.....

S'UNIR *pour vivre*

Région Auvergne Rhône Alpes

Quadrimestre de l'Association des Malades et Handicapés

Rédaction-Administration-AMH

1 avenue Roger Maërte-63170 AUBIÈRE

Téléphone : 04-73-27-39-53

Email : amh63@wanadoo.fr

Site internet : www.amh63.com

CCP A.M.H. CLERMONT-FERRAND 486 76 R

Directeur de la publication : Daniel ROULET

Mise en Page/Impression : AURAPRINT-X YSSINGEAUX (43)

ISSN 2100-1499