



# AFTC de l'AIN

ASSOCIATION des FAMILLES de TRAUMATISÉS CRÂNIENS  
et CÉRÉBRO - LÉSÉS de l'Ain

## BULLETIN D'ADHESION et/ou de DON 2026

### Vos coordonnées :

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone : ..... Portable : .....

Mail : .....

### Adhésion - Don :

Je soutien l'AFTC de l'Ain et verse (fiscalement déductible) :

La cotisation (une cotisation par famille) ..... : 48 euros

ou  La cotisation (48€) + don de soutien ..... Pour la somme totale de : euros

ou  Un don de soutien ..... : euros

Bulletin à envoyer avec votre chèque à l'ordre de :

**AFTC de l'Ain**  
15 Avenue de Marboz  
01000 BOURG en BRESSE

*Impôts* : En devenant membre actif, bienfaiteur ou sympathisant, vous recevrez le reçu correspondant à votre soutien vous accordant le bénéfice de la déduction fiscale autorisée par la loi.

*Informatique* : Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées uniquement au secrétariat de notre association. Elles peuvent donner lieu à l'exercice du droit d'accès et de rectification selon les dispositions de la loi du 6 janvier 1978. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez-vous adresser à l'AFTC de l'Ain.

*Images* : J'autorise l'AFTC de l'Ain, à titre gratuit, à disposer pleinement des photographies ou vidéos me représentant lors des activités de toutes natures. L'AFTC de l'Ain garantit qu'elle ne procèdera à aucune exploitation de l'image susceptible de porter atteinte aux droits du signataire et s'engage à respecter sa réputation et sa vie privée.

### Pour faire connaissance (réponses facultatives) :

- Je suis :  Traumatisé ou cérébro-lésé  Famille  
 Ami  Autre (préciser) : .....
- Vous avez eu connaissance de notre association par :
  - ... Déjà adhérent ou soutien l'année passée en 2025
  - ... Site internet
  - ... Médical ou établissement de soins (lequel)
  - ... Presse
  - ... Par connaissance (Bouche à oreille)
  - ... Autres (à préciser) : .....

Date : .....

Signature :

