

M. Mme

Adresse :

Ville :

Code postal :

Pays :

ATTENTION ! NOUVELLE ADRESSE DE RETOUR DE CE BULLETIN, voir cadre en bas de page.

Je soussigné, _____, demande à adhérer à l'association APACH pour la
période de septembre 2025 à août 2026.

Montant de la cotisation : **30 €**

Sur cette période, j'autorise / je n'autorise pas (rayer la mention inutile) l'association APACH à utiliser mon
image prise lors des différents événements qu'elle organise à des fins de publication sur son site internet, dans
son bulletin, ou article presse...

Fait àle

Signature

Merci de vérifier et compléter les informations ci-dessous si nécessaire.

N° adhérent :

Tél portable :

Lieu de résidence à l'Alpe ou Huez :

Immeuble :

Quartier :

Courriel :

Profession :

Année de naissance :

Afin de valoriser le poids exact de l'association par rapport aux instances locales, et mieux cibler vos attentes,
j'indique ci-dessous les personnes rattachées à mon adhésion et susceptibles de bénéficier des avantages
accordés par nos partenaires.

Attention, lien de parenté directe exclusivement.

Adhérent (nom, prénom) :

Enfant :

Enfant :

Petits-enfants (nombre) :

Conjoint :

Enfant :

Enfant :

Choix du mode de paiement

- ☐ Sur le site Internet de l'association <https://www.apach-huez.fr/> (site sécurisé) ou
en flashant le QR code ci-contre.

ATTENTION, La page « Adhésions » ne sera ouverte qu'à partir du 1^{er} juillet.

- ☐ Par virement sur le compte de l'association : Société Générale
IBAN : FR76 3000 3024 0100 0500 7411 327 / BIC SOGEFRPP

- ☐ Par chèque à l'ordre de l'APACH

- ☐ Pour recevoir ma carte d'adhérent, je joins une enveloppe timbrée à mes nom et adresse.



En cas de paiement par chèque ou virement, retourner ce bulletin à :
ASSOCIATION A.P.A.C.H. Chez M. RENOUT Jean-Marc 13 rue René DESCARTES 69680 CHASSIEU