

## Bulletin d'adhésion

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

Tél. privé ..... Courriel : .....

Natel .....

J'adhère à l'association Gibloux Solidaire en tant que :

**Membre actif**

est membre actifs celui qui fournit bénévolement des services et collabore au fonctionnement de l'association. Cette personne est exemptée de cotisation.

- visites à domicile, présence, écoute, partage, lecture, balades
- Transports de personnes
- Activités ponctuelles, rencontres à thèmes
- Groupe de marche

**Membre bénéficiaire**

est membre bénéficiaire celui qui fait appel aux divers services de l'association ou qui participe aux activités proposées. Cette personne s'acquitte de la cotisation annuelle.

L'association ne contracte aucune assurance pour les personnes prenant part aux activités proposées ou lors des transports. Chaque membre bénéficiaire est responsable de s'assurer individuellement contre les accidents et la perte de gain qui pourrait en résulter.

**Membre de soutien**

est membre de soutien celui qui apporte un soutien financier égal ou supérieur à la cotisation annuelle.

Farvagny, le .....

Signature : .....

Accepté, à Farvagny, par le Comité le .....

La secrétaire

La Présidente

.....

.....