

Pour adhérer à l'association CISIC

Remplissez ce bulletin et adressez-le avec votre règlement à l'ordre de CISIC à l'adresse suivante :
Association CISIC ; 41 rue Henri Barbusse ; 75 005 PARIS

ADHÉRENT CISIC

NOM

Prénom

Adresse

.....

CP –Ville.....

N° Tél:

E-mail :

(Envoi mensuel d'une lettre d'information)

Je suis implanté parent d'implanté

PERSONNE IMPLANTÉE

Nom et prénom

Date d'implantation :

Centre d'implantation :

Marque d'implant cochléaire :

Advanced Bionics Cochlear Med-El Oticon

COTISATION

Cotisation annuelle : 20 euros (non déductible des impôts)

Cotisation annuelle avec envoi du guide : 25 euros

Don supplémentaire :

(Ce don étant déductible des impôts, un reçu fiscal vous sera adressé)

Règlement par chèque à l'ordre de CISIC

Fait à le

Signature

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association.

En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez-vous adresser à info@cisic.fr