

**ADHESION 2017
 & DON 2017**

Nom : Prénom :

Date de naissance : Nationalité :

Profession :

Adresse :

Code Postal : Ville : Tél :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

E-mail :

1. **Ci-joint ma cotisation 2017 : 🞏 1€ (étudiant(e) / lycéen(ne) / demandeur d’emploi)**
* Si étudiant : **🞏 5€ (autres)**

 L1 L2 L3 M1 M2 DUT 1 DUT 2 BTS 1 BTS 2 Autre :

* Spécialité :
* Nom de votre établissement :
1. Ci-joint un don (facultatif) : de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ €

Ces sommes ouvrent droit à une réduction d’impôts de 66% des montants versés dans la limite de 20% du revenu imposable. Un reçu destiné aux services des impôts vous sera remis pour un versement par chèque.

1. Règlement par : 🞎 chèque 🞎 espèces

A le

Signature :

**Coupon à renvoyer à :**

**Handisup Haute-Normandie**

Maison de l’Université

76821 Mt-St-Aignan Cedex

Tél. : 02.32.76.92.52 - Fax : 02 32 76 92 50

secretariat@handisup.asso.fr



*« 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 de l’article 34 de la loi du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d’un droit d’accès et de rectification aux informations qui vous concernent. »*