

## DEMANDE D' ADHESION

L'Association.....

Nom de la Présidente .....

Adresse Siège Social.....

.....

..... e-Mail .....

.....

*Demande son adhésion à l'UDAAFAM 44 .*

***Important : Nous acceptons et adhérons à la philosophie de l'UDAAFAM 44, comme étant ouverte à toutes les associations d'Assistant(e)s Familiaux(les) et d'Assistant(e)s Maternel(le)s de Loire-Atlantique, qu'elles soient rattachées à une fédération associative, un syndicat ou indépendantes.***

***Chaque association demande par écrit à ses adhérents l'acceptation de mettre en ligne leurs disponibilités de places et leurs coordonnées sur le site de l' UDAAFAM 44 sauf avis contraire signifié à l'association par courrier.***

*Nombres Adhérentes.....*

*Montant de la cotisation : 12 euros entre 2 et 25 adhérentes puis  
6 euros par tranche de 25 adhérentes supplémentaires*

*soit un total de ..... euros*

*Toute demande d'adhésion devra comporter ce bulletin accompagné du chèque correspondant et des statuts de votre Association, qui seront envoyés à l'adresse suivante :*

*Madame Caroline GARNIER-RIALLAND,*

*Secrétaire UDAAFAM 44*

*10, Rue de Joalland*

*44770 La PLAINE sur MER*

*A l'ouverture du prochain Conseil d'Administration, l'UDAAFAM 44 vote votre adhésion pour vous permettre de siéger et donc de prendre part aux délibérations.(votre chèque n'étant encaissé qu'après la validation de votre adhésion à l'UDAAFAM 44)*

*Fait à ..... le .....*

*Signature*