

# BULLETIN D'ADHÉSION DAC ARDÈCHE

**À remplir par l'adhérent pour l'année 2026**

❖ Informations personnelles du titulaire

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Téléphone :

E-mail :

❖ Informations personnelles du suppléant

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Téléphone :

E-mail :

❖ Identité de la structure

Professionnels libéraux et exercices coordonnés :

Établissements de santé :

Établissements sociaux et médico-sociaux :

Collectivités territoriales ou institutions :

Associations d'usagers :

❖ Coordonnées de la structure

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Téléphone :

E-mail :

❖ Adhésion

Je certifie vouloir adhérer à l'association **DAC Ardèche**

De ce fait, je reconnais l'objet de l'association. Je suis pleinement informé(e) des droits et des devoirs des membres de l'association et j'accepte de verser ma cotisation due pour l'année en cours.

❖ Pour l'année 2026, je souhaite :

Adhérer à l'association et verser une cotisation de **10€**

Faire un don à l'association d'un montant de : , €

❖ Mode de règlement :

Chèque à l'ordre du DAC Ardèche, le :

Virement sur le compte du DAC Ardèche, le :

**IBAN : FR76 1027 8089 0600 0200 2300 331**

**BIC : CMCIFR2A**

Fait à :

Le :

Signature :

**Merci de bien vouloir retourner ce document à : [secretariatdirection@dacardeche.fr](mailto:secretariatdirection@dacardeche.fr)**

*En vertu de la loi N°78-17 du 6 janvier 1978, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, l'association DAC Ardèche s'engage à ne pas utiliser les informations de l'adhérent à des fins commerciales. Ce dernier dispose également d'un droit de regard et de rectification sur les informations le concernant.*