CHU DE TOULOUSE
Hôpital Pierre Paul Riquet
1, place du Dr Joseph Baylac
31300 Toulouse

Formulaire d'adhésion Association DREPA 31
Année 2023

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Pays : .....

(*) Téléphone :
.....

Adresse e-mail : .....

(*) : Facultatif

¤ Je déclare souhaiter devenir membre de l'Association **DREPA31** pour une durée d'1 an et verse une cotisation de : **10€ (Dix euros)**. Moyen de règlement :

☐ Chèque (à l'ordre de « **Association DREPA31)**

☐ Espèces.

¤ Je souhaite faire un don à l'Association **DREPA31** d'un montant de ..... €.

Fait à ....., le _____/_____/____

Signature :

Envoyer ce formulaire imprimé dûment rempli ainsi que le règlement à :

Maison des Associations
DREPA 31
BAL n° 165
3 place Guy HERSANT
31031 - TOULOUSE

Association à but non lucratif régie par la loi 1901

Déclaration à la Préfecture de Toulouse sous le n° W 31 30 13 776, SIRET : 522 251 339 00027

Association agréée par arrêté N° 2020 - 3055 du DG de l'ARS Occitanie