



## FORMULAIRE D'ADHESION

à retourner complété, signé, à l'adresse ci-dessous,  
accompagné de votre règlement le cas échéant  
**RESPIRE 27 rue André Boulle 41000 Blois**

### NOM et ADRESSE DE LA STRUCTURE ADHERENTE

Nom de la structure : .....  
Nom du Représentant de la structure : .....  
Fonction : .....  
Téléphone : .....  
E-Mail : .....

### Coordonnées du correspondant en charge des relations avec RESPIRE :

Nom : .....  
Prénom : .....  
Fonction : .....  
Adresse postale si différente de la structure : .....  
.....  
Téléphone fixe : ..... Portable : .....  
E-Mail : .....

Je soussigné(e), .....  
en qualité de.....  
demande l'adhésion de la structure citée ci-dessus à l'Association RESPIRE dont j'ai  
pris connaissance du projet et des conditions d'adhésion. Cette adhésion se concrétise  
par :

*(cocher la ou les case(s) correspondant à votre choix)*

- La participation d'un représentant de la structure aux activités du réseau
- Le règlement de la cotisation annuelle :
  - Structure sans salarié : 20.00 €
  - Structure de 1 à 10 salariés : 100.00 €
  - Structure + de 10 salariés : 250.00 €
- Le versement d'une adhésion de soutien de .....

A .....

Le..... Signature :