

ASSOCIATION DES DONNEURS DE VOIX

Reconnue d'utilité publique N°68 par décret du 28/1 0/77

Siège Social à LILLE

DEMANDE D'INSCRIPTION

Je soussigné M _____

Adresse : _____

Date de naissance : _____

Téléphone : _____

Profession : _____

Sollicite mon adhésion en qualité de membre actif
(Donneur de Voix, Bibliothécaire, etc.).

Sollicite mon inscription en qualité de Sympathisant

Je verse à ce titre un don de € _____
en un chèque à l'ordre de : **ASSOCIATION DES
DONNEURS DE VOIX.**

Sollicite mon inscription en qualité d'Audiolecteur.

N.B. : DONNÉS :

L'association étant reconnue d'utilité publique, les dons sont déductibles des revenus ou résultats imposables dans les limites prévues par la loi de Finances.

**A.D.V BIBLIOTHEQUE SONORE DE NANTES
B.P. 20315 – 44003 NANTES CEDEX 1**

Je soussigné _____ Docteur en Médecine,
certifie que M _____

n'a pas une vision suffisante pour lire.

Date : _____

Cachet du Médecin :

Signature :

Certificat destiné à l'Association des donneurs de voix
et remis à l'intéressé sur sa demande.
Ne peut être produit en justice

