MIEUX VIVRE
SON DIABETE

BULLETIN D'ADHESION 2024

Je soussigné(e) Madame ☐ Mademoiselle ☐ Monsieur ☐

Nom :_____

Prénom :_____

Date de naissance :____/____/19___ Lieu de Naissance_____

Adresse :_____

Code postal : _____ Ville : _____

Téléphone :____/_ __/_ __/__ _/__ _/

Email :_____

☐ **Sollicite mon adhésion à l'Association Mieux Vivre son Diabète**

Pour l'année 2024 le montant des cotisations est de
:

45€ : cotisation avec abonnement à la revue Equilibre de la Fédération Française des Diabétiques
25€ : cotisation sans l'abonnement

☐ **Choisit les activités suivantes** Piscine ☐ Gymnastique ☐

Marche populaire☐ Marche en semaine☐

Piscine : **30€ la carte de 10 séances** de couleur bleue
Gymnastique : **15€ la carte de 10 séances** de couleur jaune (vendredi soir 18h à la palestre Altkirch)

Marche populaire et marche semaine : gratuit

Ci-joint la somme de _____, montant de la cotisation et des inscription aux activités pour la saison 2024 sous forme de chèques libellés séparés à l'ordre de : «Association Mieux vivre son diabète »

Les chèques sont à adresser à :

M Runser Michel Trésorier de l'Association « Mieux vivre son diabète »

2 rue des Jardins 68130 Carspach

Fait à :_____ le : _____ ***Signature***

(tel : 0643527459) www.mieuxvivre-sondiabete.org
émail :mieuxvivresondiabete@gmail.com