

**ASSOCIATION DEPARTEMENTALE  
POUR ADULTES ET JEUNES HANDICAPES**

12 Bd Maréchal Joffre

43000 LE PUY EN VELAY  
t 04.71.05.28.81  
[siege@apajh43.fr](mailto:siege@apajh43.fr) - [www.apajh43.fr](http://www.apajh43.fr)

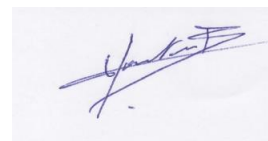
## COTISATION 2025

NOM : ..... PRENOM : .....  
ADRESSE : .....  
.....  
CODE POSTAL : ..... VILLE : .....  
TEL ..... MAIL.....

Je renouvelle mon soutien à l'APA JH 43 pour 2025

Le Président,  
Bernard Hantson

J'apporte mon soutien comme nouvel adhérent à l'APA JH 43 pour 2025



**ou 30 € pour les familles ayant une personne handicapée accueillie dans un de nos Établissements  
40 €**

Paiement par chèque à adresser au siège départemental. En retour, un reçu fiscal vous sera délivré.

*(Merci de ne pas en tenir compte si votre règlement a déjà été effectué)*

**Seules les personnes à jour de leur cotisation peuvent voter lors de l'Assemblée Générale**

**Pour poursuivre nos activités associatives de tous ordres (On conte sur Nous, Joelettes, animations diverses) et atteindre les objectifs que notre association s'est fixée pour l'année, nous nous appuyons sur les cotisations versées par nos adhérents (montant identique aux années précédentes).**

**Persuadé de l'intérêt que vous nous témoignez et garant du bon usage de vos dons, je suis confiant dans la continuité de votre engagement et je vous en remercie vivement.**

Très cordialement

Bernard Hantson, Président

