



AVIAM Bretagne Grand-Ouest  
Association d'aide aux victimes d'Accidents Médicaux et à leur famille  
Association loi du 1<sup>er</sup> juillet 1901 N° W353003010  
Membre du Collectif France Assos Santé.

## BULLETIN D'ADHESION

Nom et prénom de l'adhérent : .....

Adresse : .....

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

Téléphone : ..... Portable : .....

Adresse mail : .....

Profession : .....

Date de Naissance : .....

Nom et Prénom de la victime (si différent de l'adhérent) .....

Caisse d'assurance maladie de la victime : .....

**N° de SS** .....

Je demande à adhérer à l'association AVIAM BRETAGNE GRAND-OUEST et à recevoir le dossier confidentiel.

Je verse ci-joint un chèque de **50€** à l'ordre de l'AVIAM Bretagne Grand-Ouest.

Je m'engage à renouveler mon adhésion chaque année, pendant la durée de mon dossier.

J'autorise l'Association AVIAM à utiliser les données collectées pour la réalisation de son objet social.

Fait à : .....le : .....

Signature, précédée de la mention « lu et approuvé »

Bulletin à adresser avec le chèque à l'adresse suivante :

Mme Le Menec Ker-aimée 22110 GLOMEL

*Cadre réservé à l'association, ne pas remplir.*

Mme-Mr : .....Délégué(e) Aviam

Adresse : .....

CP : ..... Ville : .....

Commentaires :