

## Appel à contribution Personne morale ANNÉE 2021

Madame, Monsieur, Chers amis,

JALMALV-Marne a pour objectifs d'accompagner les personnes atteintes de maladie grave, les personnes âgées fragilisées, les personnes en fin de vie, et d'agir dans la société pour faire évoluer les attitudes et les comportements et faire connaître les ouvertures de la réglementation dans ce domaine. Afin de continuer à développer ses actions l'association a besoin de soutiens et de contributeurs.

Nous vous sollicitons pour le versement d'une contribution à JALMALV-Marne. Par votre soutien financier à l'association votre organisme contribuera au développement et à la pérennisation de nos activités. Ce peut être aussi le moyen de vous engager à nos côtés, de prendre part à nos débats, de nous aider à réfléchir, de vous impliquer dans nos instances et d'avoir le droit de vote à son Assemblée générale annuelle.

Les statuts et rapports des assemblées générales de l'association peuvent être téléchargés sur notre site internet. Merci pour votre participation. Soyez assurés que nous poursuivrons nos actions avec le dynamisme et la rigueur que requiert la réalisation de notre objet social.

Ghislaine REGNIER-VIGOUROUX,  
vice-présidente

### Loi informatique et liberté

Selon l'article 34 de la loi "informatique et liberté" du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès, de modification et de suppression des données qui vous concernent en vous adressant au secrétariat de l'association JALMALV-Marne – 122<sup>bis</sup> rue du Barbâtre 51100 Reims, ou par courrier électronique à jalmalv51@gmail.com.

Merci d'adresser la partie ci-dessous à JALMALV-Marne – 122<sup>bis</sup> rue du Barbâtre 51100 REIMS.  
et d'y joindre le règlement de la cotisation (60€ minimum) ; un reçu vous sera adressé dès réception.

### JALMALV-Marne – Bulletin d'adhésion personne morale

Je soussigné(e) ..... sollicite l'adhésion  
*Prénom* *NOM*

à l'association JALMALV-Marne de l'entité juridique dont je suis responsable en tant que

.....

**Nom de la structure :** .....

Adresse : .....

Code postal ..... Ville .....

**Personne à contacter :**

Mme  M.  NOM ..... Prénom .....

Tél. .... Email .....

**Montant versé :** ..... € Paiement par chèque bancaire à l'ordre de JALMALV-Marne , par virement .

Fait à ....., le .....

*signature et cachet*