

La trésorière

**Dr Marie-Noëlle Benoit**

Bulletin d'adhésion annuelle **ALFAPSY 2023**

Mr ou Mme ou Docteur ..... ; Email .....

**Demande son adhésion à ALFAPSY** (ALternative Fédérative des Associations de PSYchiatrie) Cocher l'option correspondante

- ☐ en tant que « **personne morale de droit** », au titre de représentant mandaté par l'Association nationale de psychiatrie (pays concerné) : .....  
adresse du Siège Social : .....  
avec ....voix électives à hauteur de ..... multiple(s) de centaine(s) d'adhérents représentés  
soit une cotisation de 100 Euros par multiple de centaine(s) =.....Euros

- ☐ en tant que « **personne morale affiliée** », au titre de représentant mandaté par l'Association régionale de psychiatrie,  
l'Association : .....  
adresse du Siège Social : .....  
avec 1 voix élective  
soit une cotisation de 100 Euros

- ☐ en tant que « **personne morale associée** », au titre de représentant mandaté d'une Association non médicale agréée,  
l'Association : .....  
adresse du Siège Social : .....  
avec 1 voix élective  
soit une cotisation de 100 Euros

- ☐ en tant que « **personne physique** », au titre de sa profession dans le champ de la psychiatrie ou discipline connexe  
profession : .....

adresse professionnelle : .....

avec 1 voix élective

soit une cotisation de 50 Euros

**Souhaite faire un don à ALFAPSY** (en France cette somme est déductible de l'impôt sur le revenu 2021 à hauteur de 66% du montant)

- ☐ en tant que « **membre bienfaiteur** », au titre de sa profession dans le champ de la psychiatrie, avec voix élective\*
- ☐ en tant que « **membre donateur** », au titre non professionnel de soutien de la psychiatrie, sans voix élective\*
- adresse : .....

soit la somme de 100 Euros ou plus : ..... Euros (contre **attestation fiscale de « don aux œuvres »**, sur demande)

**Règle sa cotisation ou/et un don 2022\***, en Euros exclusivement, selon 4 possibilités au choix Cocher l'option correspondante

:

- ☐ **En espèces**
- ☐ **Par chèque bancaire** : nom de l'établissement bancaire ..... n° du chèque .....  
libellé à l'ordre de ALFAPSY
- ☐ **Par virement interbancaire direct à ALFAPSY INTERNATIONAL**  
Société Générale, Montpellier, agence 01430,  
Compte n° 00037272131 02, SWIFT SOGEFRPP  
IBAN : FR76 3000 3014 3000 0372 7213 102
- ☐ **Par Carte Bancaire sur le site [www.alfapsy-international.org](http://www.alfapsy-international.org) via la plateforme HelloAsso** (paiement CB sécurisé)

Fait à : ..... ; date ..... 2023

Signature.....

\* Renvoyer ce bulletin avec le mode de règlement à l'adresse du Siège :

ALFAPSY, Allée du Pioch Redon, 34430 ST JEAN DE VEDAS (F)

Un reçu de cotisation ou/et de « don aux associations » sera fourni par retour