



PLAN NATIONAL 2026-2028 AUDITION & GRAND ÂGE

ASSOCIATION
NATIONALE DE
L'AUDITION

Bulletin individuel d'adhésion 2026

Je remplis mes informations

NomPrénom

AdresseCP/Ville

Email..... Tél. Mob.....

Numéro CPS.....

Si cotisation au titre du centre

Raison Sociale..... SIRET

Je valide

- J'accepte que mes coordonnées soient visibles sur le site internet de l'Association (page dédiée au plan Grand Age)
- Je m'engage à respecter les valeurs de l'Association lors de mes interventions pour l'ANA
- J'accepte que mes coordonnées soient transmises aux équipes de soignants souhaitant bénéficier du dispositif ANA
- J'accepte de recevoir des informations de l'Association via mail et sms

Je verse la cotisation annuelle pour le plan : 150 euros

Je reçois un reçu fiscal me permettant de défiscaliser

Je reçois le badge numérique d'acteur engagé



Contact : sebastien.leroy@asso-audition.org

