

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)

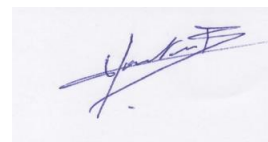
## COTISATION 2026

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

☐ Je renouvelle mon soutien à l'APA JH 43 pour 2026

Le Président,  
Bernard Hantson

☐ J'apporte mon soutien comme nouvel adhérent à l'APA JH 43 pour 2026



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, Joëlettes, animations diverses) et atteindre les objectifs que notre association s'est fixée pour l'année, notamment en proposant un choix multiple d'activités afin de favoriser l'autodétermination, 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

