



# Dialogue et Liberté des Sourds du Val d'Oise

DLS 95 Maison des Associations - 13 allée du Stade - 95610 Eragny-Sur-Oise  
Association Loi 1901 n°RNA : W953004472 - JO n° 1864 du 20 octobre 2012  
SIRET 790 231 427 00010 APE 9499Z - Agrément DDJS N°95-14-S-05 du 7 novembre 2014  
N° Déclaration d'Activité : 11 95 05580 95, le 5 mars 2014

## BULLETIN D'ADHÉSION 2024

### COORDONNÉES

Bénévole  Renouvellement\* : \_\_\_\_\_

\*Si votre situation n'a pas changé, mettez votre numéro de référence sur votre carte adhésion.

#### Mademoiselle/Madame

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : JJ / MM / AAAA

Lieu de naissance : \_\_\_\_\_

Sourde  LSF  Entendante  CODA\*

Adresse postale : \_\_\_\_\_

Code postale : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

E-mail : \_\_\_\_\_

SMS : \_\_\_\_\_

Facebook : \_\_\_\_\_

\*CODA (Children of Deaf Adults) et/ou EEPS (Enfants Entendants de Parents Sourds).

#### Monsieur

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : JJ / MM / AAAA

Lieu de naissance : \_\_\_\_\_

Sourd  LSF  Entendant  CODA\*

### SITUATION FAMILIALE

Célibataire  Marié(e)

**Enfant 1** : Masculin ou Féminin

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : JJ / MM / AAAA

Lieu de naissance : \_\_\_\_\_

**Enfant 2** : Masculin ou Féminin

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : JJ / MM / AAAA

Lieu de naissance : \_\_\_\_\_

**Enfant 3** : Masculin ou Féminin

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : JJ / MM / AAAA

Lieu de naissance : \_\_\_\_\_

**Enfant 4** : Masculin ou Féminin

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : JJ / MM / AAAA

Lieu de naissance : \_\_\_\_\_

**Enfant 5** : Masculin ou Féminin

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : JJ / MM / AAAA

Lieu de naissance : \_\_\_\_\_

**Enfant 6** : Masculin ou Féminin

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : JJ / MM / AAAA

Lieu de naissance : \_\_\_\_\_

### CHOIX DE TARIFS ET PHOTOS\*

\*Accompagner chaque photo d'identité de membre inscrit.

Individuel(le) : 20€  Couple : 30€  Famille monoparentale : 40€

Par chèque à l'ordre de "Dialogue et Liberté des Sourds 95"

Par espèces

Par virement IBAN: FR76 1027 8061 5800 0200 6480 153 BIC: CMCIFR2A

**Droit à l'image** : Dans le cadre des activités de l'association, des photos peuvent être réalisées. Nous sollicitons donc votre autorisation (Sachant que les photos ne seront utilisées que dans le cadre strict de notre page Facebook, de nos affiches, de notre site web...).

Autorise mon ou notre présence à apparaître sur des photos de l'association. Je reconnais donner cette autorisation en contre-partie de l'intérêt que mon ou notre présence pourra trouver dans cette activité et de mon intérêt à en voir la trace.

N'autorise pas mon ou notre présence à apparaître sur des photos de l'association.

**Je, soussigné(e)** Nom Prénom \_\_\_\_\_

**Lu et date** : Lu et JJ / MM / AAAA

**Signature** :

### ENVOYER

Cette bulletin d'adhésion à **DLS 95** :  
**DLS 95 Maison des Associations**  
**13 allée du stade 95610 Eragny-Sur-Oise**

### CONTACT :

N'hésitez pas de nous contacter par E-mail ou Facebook

DLS : **libertes95@gmail.com**

Facebook : **Dialogue et Liberté des Sourds 95**