



**Association de préfiguration du Pôle Ressources Culture Santé  
Centre-Val de Loire**

**BULLETIN D'ADHÉSION 2025**

|                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Nouvelle adhésion                                                                                                                                  |                                                                                                                                               |
| <input type="checkbox"/> Adhésion Usagers                                                                                                                                   |                                                                                                                                               |
| <input type="checkbox"/> Adhésion Établissement de Santé<br><input type="checkbox"/> Sanitaire<br><input type="checkbox"/> Médico-social<br><input type="checkbox"/> Social | <input type="checkbox"/> Adhésion Formation<br><input type="checkbox"/> Adhésion Recherche<br><input type="checkbox"/> Adhésion Collectivités |
| <input type="checkbox"/> Adhésion Art et Culture (Établissements culturels et patrimoniaux, lieux de diffusion, scènes conventionnées, réseaux professionnels)              | <input type="checkbox"/> Adhésion Autres                                                                                                      |
| Établissement / Groupement / Structure                                                                                                                                      |                                                                                                                                               |
| Nom                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                               |
| Prénom                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                               |
| Qualité                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                               |
| Adresse mail                                                                                                                                                                |                                                                                                                                               |
| Adresse postale                                                                                                                                                             |                                                                                                                                               |
| Téléphone                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                               |
|                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                               |

Par la présente, je déclare avoir pris connaissance des statuts de l'association et je m'engage à les respecter.

Pour ce qui concerne les membres actifs, nous vous remercions de bien vouloir nous retourner ce document complété et signé par mail accompagné d'un règlement, de préférence par virement aux coordonnées suivantes :

Asso Pôle ressources Culture Santé CVL  
IBAN : FR76 1027 8371 6000 0129 3760 128  
BIC : CMCIFR2A

Le montant de l'adhésion a été fixé pour l'année civile à 100 euros.

Fait le \_\_\_\_\_, à \_\_\_\_\_

Signature