

COTISATION 2025

Cotisation 2025

☐ 26 €

☐ 36 € (couple)

(Merci d'établir un chèque à l'ordre de l'AFD 15)

Je soutiens l'AFD15, membre de la fédération dans ses missions en faisant don de :

☐ 40 €

☐ 50 €

☐ 80 €

☐ 100 €

montant à ma convenance : _____ €

Un reçu fiscal sera adressé pour la cotisation et le don éventuel par l'association (AFD15) début 2026

Merci de bien vouloir nous redonner les renseignements ci-dessous :

Nom : _____ Prénom : _____

Pour les couples :

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse complète : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Date de Naissance : _____ Date de Naissance : _____

N° Téléphone Fixe : _____ Portable : _____

Adresse Email : _____

Type de Diabète : ☐ 1 ☐ 2 ☐ Non Diabétique

Traitement : ☐ Insuline ☐ Médicament

Signature :

Informations nominatives : les informations recueillies par la FFD relatives à l'adhérent et à l'abonné, bénéficient de la protection de la Loi Informatique et Libertés n°78-17 du 6 janvier 1978. Elles pourront donner lieu à l'exercice du droit individuel d'accès, de rectification ou d'opposition par courrier auprès de la FFD- 88 rue de la Roquette 75544 PARIS Cedex 11 – dans les conditions prévues par la délibération CNIL n°80-10 du 1^{er} avril 1980. Par ailleurs, la FFD et le réseau d'associations fédérées se réserve le droit d'utiliser et/ou communiquer les informations concernant l'adhérent à des instituts de sondage, d'étude de marché et/ou à des personnes physiques ou morales, sociétés, ou associations partenaires dans le cadre d'opérations. Si vous ne le souhaitez pas, vous pouvez cocher la case jointe. ☐