



Association Réunionnaise
pour la Prévention
des risques liés
à la Sexualité

BULLETIN D'ADHÉSION ARPS 2021

Individuel Personne morale

Nom :

Prénom :

Profession :

Institution/Entreprise/Association/Etablissement représenté:

Souhaite adhérer et soutenir l'A.R.P.S pour l'année 2021

Coordonnées personnelles

Adresse :

.....

Tél. :

Fax :

E-mail :

Coordonnées professionnelles

Adresse :

.....

Tél. :

Fax :

E-mail :

Je règle la somme de :

20 Euros 10 Euros 100 Euros
(moins de 26 ans, étudiants, (adhésion de soutien)
et chômeurs)

en espèces

en chèque n°..... Domiciliation :

Virement

Merci de remplir le verso du formulaire

Certificat à joindre à votre déclaration de revenus

L'Association Réunionnaise pour la Prévention des risques liés à la Sexualité (ARPS), association loi 1901, certifie avoir reçu la somme (*en toutes lettres*)

de Euros et centimes,

par (*mode de règlement*) en règlement de

l'adhésion pour l'année 2021

de M.....

Saint-Denis, le

La Présidente

Centre ressource, conseil, information
et documentation sur la prévention
des risques liés à la sexualité

11 bis rue Saint-Jacques
97400 Saint-Denis
Île de La Réunion

Tél. 0262 21 88 77
administratif : 0262 53 94 34
social : 0262 53 94 34
logistique : 0262 53 94 34
Fax : 08 11 48 81 28

E-mail: prevention@arps-info.com
administration@arps-info.com
social@arps-info.com
logistique@arps-info.com
www.arps-info.com

Association Loi 1901
Déclaration en préfecture
le 21 juillet 1988
N° Siret 394 230 395 00029
APE 9499Z

Ouvert du lundi au vendredi
de 9h00 à 12h30 et 13h30 à 16h30

Informations complémentaires

J'accepte de recevoir l'actualité de l'association
 par mail par courrier

Je souhaite prendre connaissance du règlement intérieur de l'association
(n'oubliez pas de laisser votre adresse mail)

J'accepte / je n'accepte pas* que des photos soient utilisées pour la promotion des activités de l'association (site web, expo photos, Facebook..)

**Rayer la mention inutile*

Comment avez-vous connu l'association ?

par un ami par le journal au travail
 par la publicité (affiches/flyers) par un partenaire
 autres, précisez

Souhaitez-vous être membre actif bénévole de l'association ?

Oui Non

Souhaitez-vous être contacté(e) pour participer aux actions de prévention de l'association ?

Oui Non

Si oui :

par mail par courrier par téléphone

Souhaitez-vous être contacté(e) pour participer à une formation de sensibilisation sur les risques liés à la sexualité ?

Oui Non