



**ADHAMA**  
Association Des Handicapés Adultes des montagnes du MAtin

**Bulletin d'adhésion au service « Habitat Inclusif » de l'ADHAMA**

Informations personnelles (si l'adhérent est une personne physique)

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_  
Date de naissance : \_\_/\_\_/\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_ Code Postale : \_\_\_\_\_  
Téléphone : \_\_\_\_\_ Email : \_\_\_\_\_

Informations professionnelles (si l'adhérent est une personne morale)

Raison Sociale : \_\_\_\_\_ N°SIREN : \_\_\_\_\_  
Forme juridique : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_ Code postale : \_\_\_\_\_  
Téléphone : \_\_\_\_\_ Email : \_\_\_\_\_

En vertu de la loi n°78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers libérés, \_\_\_\_\_ s'engage à ne pas utiliser les informations de l'adhérent à des fins commerciales. Ce dernier dispose également d'un droit de regard et de rectification sur les informations le concernant, en contactant le directeur de l'association à l'adresse suivante : [adhama-directeur@adhama.fr](mailto:adhama-directeur@adhama.fr)

Liste des pièces à fournir pour l'adhésion : attestation responsabilité civile, photo d'identité, droit à l'image

**A remplir par l'adhérent  
(exemplaire à conserver par l'association)**

Je certifie vouloir adhérer au service « **Habitat Inclusif** » de l'association **ADHAMA**. De ce fait, je reconnais l'objet de l'Habitat Inclusif, et j'accepte de suivre **le règlement intérieur du lieu de rencontre de l'Habitat Inclusif**. Je suis pleinement informé des droits et des devoirs des membres de l'Habitat Inclusif, et accepte de verser ma cotisation due pour l'année en cours dans le cadre du dispositif.

Le montant de la cotisation est de 20 EUROS, payable en espèces.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_/\_\_/\_\_

Signature de l'adhérent



**ADHAMA**  
Association Des Handicapés Adultes des montagnes du MAtin

**A remplir par l' « Habitat Inclusif »  
(exemplaire à remettre à l'adhérent)**

Je soussigné, \_\_\_\_\_, éducateur au service « Habitat Inclusif »,  
déclare avoir enregistré le bulletin d'adhésion au service de :

Prénom : \_\_\_\_\_ Nom : \_\_\_\_\_

L'adhésion du membre susnommé est donc validée. Ce reçu prouve le statut de membre du  
postulant dans le cadre du dispositif Habitat Inclusif.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_/\_\_/\_\_\_\_

Signature de l'éducateur

---