

# Bulletin d'adhésion 2025

*Association Lyonnaise des Parents d'Enfants Déficients Auditifs*

**ALFEDA** - 52 bis rue Jeanne d'arc 69003 LYON

Tel: 04 72 35 01 68 [www.alfeda.net](http://www.alfeda.net)      [contact@alfeda.net](mailto:contact@alfeda.net)

---

## Renseignements adhérent

Nom Adhérent : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Nom Conjoint : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

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

Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ e-mail : \_\_\_\_\_

## Renseignements enfants : ( pas obligatoire)

<u>Prénom</u>	<u>Année de naissance</u>	<u>Sourd</u>	<u>implanté</u>	<u>contour d'oreille</u>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

voir suite des renseignements au verso

## Cotisation 2024

- Renouvellement de la cotisation de 23 Euros à l'ordre de l'ALFEDA
- Cotisation de 15 Euros à l'ordre de l'ALFEDA pour une première adhésion
- Assurance appareils auditifs par l'ANPEDA
- Don à l'association                   montant : \_\_\_\_\_
- Fait à \_\_\_\_\_                   Date : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_
- Signature :

**Bulletin à renvoyer, accompagné d'un chèque bancaire à  
l'ordre de l'ALFEDA à :**  
**ALFEDA 52 bis rue Jeanne d'arc 69003 LYON**

### **Pièces à fournir**

<b>Demande d'adhésion simple</b>	<input type="checkbox"/> Une enveloppe timbrée à votre adresse si vous souhaitez une attestation d'adhésion et que vous n'avez pas d'adresse email <input type="checkbox"/> Un chèque d'adhésion à l'ordre de l' <b>ALFEDA</b>
<b>si demande d'assurance prothèse auditive ajouter</b>	<input type="checkbox"/> Une enveloppe timbrée et adressée à : Fédération ANPEDA 33 rue de Créqui 69006 LYON <input type="checkbox"/> Le formulaire d'assurance 2025 ANPEDA (disponible courant décembre sur le site <a href="http://www.alfeda.net">http://www.alfeda.net</a> ) <input type="checkbox"/> Un chèque pour le paiement de l'assurance à l'ordre de l' <b>ANPEDA</b> <input type="checkbox"/> La facture des appareils pour une première demande

---

### coupon réponse

Je soussigné, Paul VINCIGUERRA, Président de l'ALFEDA, atteste avoir reçu de :

M \_\_\_\_\_ adhérent

la somme de \_\_\_ Euros versée à l'ALFEDA pour l'année 2025

la demande d'assurance, qui est transmise à l'ANPEDA                   cachet de l'association

Fait à : \_\_\_\_\_                   Date : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Pour l'ALFEDA, le Président