



# Bulletin d'adhésion 2024



Cadre réservé à l'association	
N° d'ordre :	
Nouvel adhérent	
Copie de l'agrément	
Concordance des adresses	
Règlements conformes	
Date de réception :	

Numéro d'adhérent | 2 | 6 | 8 | | | | |

Mme  M.  Capacité d'accueil de l'agrément : | | | |

NOM | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

PRENOM | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Adresse professionnelle (lieu d'exercice, de l'agrément)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Code postal | | | | |

Ville | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Tél | | | | | | | | | |

MAIL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

@ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Confirmation MAIL EN MAJUSCULE (indispensable pour la création d'un compte sur le site de l'UFNAFAAM)

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

@ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ autorise le RIAMNP06 à traiter mes informations personnelles pour des besoins de gestion interne et à les communiquer à l'UFNAFAAM. J'ai compris que les informations recueillies sont nécessaires pour mon adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées aux secrétariats du RIAMNP06 et de l'UFNAFAAM. En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, je bénéficie d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui me concernent. Si je souhaite exercer ce droit et obtenir la communication des informations me concernant, je peux m'adresser à Mme La Présidente du RIAMNP06 et à Mme La Présidente de l'UFNAFAAM.

**Signature :**

Confirmez-nous les points suivants :	Oui	Non
Adhérez-vous pour la 1 <sup>ère</sup> fois au RIAMNP06 ?		
Adhérez-vous pour la 1 <sup>ère</sup> fois à l'UFNAFAAM ?		
Etiez-vous adhérent en 2023 ?		
Travaillez-vous en Maison d'Assistants Maternels?		
Votre conjoint est-il assistant maternel ?		
L'adresse de votre agrément est-elle celle inscrite ci-dessus ?		

Je soussigné(e) \_\_\_\_\_ déclare être à jour de mes cotisations 2024, et « DONNE POUVOIR » à la Présidente du RIAMNP06 ou à sa représentante pour me représenter en tant que personne physique aux Assemblées Générales de l'UFNAFAAM.

### Adhésion en ligne ou par courrier

Pour 2024, vous avez la possibilité d'adhérer soit avec ce bulletin et faire un chèque **global**, soit en ligne en suivant le lien HELLOASSO sur notre site : <https://riamnnp06.net/>

Le RIAMNP06 est affilié à l'UFNAFAAM, Union Fédérative Nationale des Associations de Familles d'Accueil et Assistants Maternels. Adhérer au RIAMNP06, c'est aussi adhérer à l'UFNAFAAM.

### Pack RIAMNP06 ET UFNAFAAM

Adhésion RIAMNP06 et UFNAFAAM  
+ Assurance Responsabilité Civile Professionnelle  
+ Assurance Juridique  
+ Assurance Dommages aux biens

<input type="checkbox"/> Pack 1 RCP + AJ + ADB	77.50€
<input type="checkbox"/> Pack 2 RCP + AJ + ADB + Option RC Auto	111.50€

A régler par **un** chèque à l'ordre du **RIAMNP06**

Nom du titulaire : \_\_\_\_\_  
Banque : \_\_\_\_\_ Montant : \_\_\_\_\_ €  
N°chèque : \_\_\_\_\_ Date : / /

Pour valider l'adhésion, envoyez au :

**RIAMNP06**  
Rastines Village Villa 14  
1233 Chemin des Rastines  
06600 ANTIBES

Le bulletin d'adhésion  
 La copie de l'agrément  
 Le chèque à l'ordre du RIAMNP06

Pour tout renseignement :  
Isabelle FABRE : 04.93.74.44.16. de 13h30 à 16h30  
Françoise SENOUSI: 06.59.21.29.41.  
Mail : [info@riamnnp06.net](mailto:info@riamnnp06.net)  
Site : <https://riamnnp06.net/>

Fait à \_\_\_\_\_,  
Le / / **Signature :**