

# BULLETIN D'ADHESION 2025



**Association des Assistants Familiaux de la Drôme**  
415 chemin du Mège  
26780 ALLAN

Association soumise à la loi du 1er juillet 1901 et au décret du 16 août 1901

A remplir par chaque adhérent (exemplaire à garder par l'association)

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse

.....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone.....

**Email personnel** .....

Je déclare, par la présente, souhaiter devenir membre de l'association AAF26

Il n'y a pas de tarif préférentiel pour les couples, chaque professionnel bénéficiant d'un contrat de travail spécifique. Merci d'établir un bulletin d'adhésion pour chaque conjoint **en précisant une adresse mail personnelle distincte** pour chaque Assistant Familial.

**J'adhère à l'association AAF26 la cotisation annuelle est de 22€**

RAPPEL : En ce qui concerne les renouvellements d'adhésion, les cotisations doivent parvenir à l'association au plus tard le **10 janvier** de chaque année.

**J'adhère à la FNAF/PE La cotisation annuelle est de 20€ (tarif association)**

**LE MONTANT TOTAL DE LA COTISATION DE : 20 € + 22€ = 42€**

**EST À RÉGLER DIRECTEMENT À L'ASSOCIATION AAF26 par chèque à l'ordre de AAF26**

**je souhaite également adhérer au contrat de protection juridique essentiel à notre profession**

La cotisation protection juridique professionnelle devient individuelle par souscription de date à date auprès de l'assureur partenaire de la FNAF/PE afin de bénéficier du tarif dérogatoire et préférentiel de 85€ par an.

Le tarif est établi et appliqué uniquement aux adhérents FNAF/PE (l'adhésion à la fédération se fait au début de chaque année civile)

La souscription est tacite reconductible de date à date par prélèvement bancaire auprès de notre assureur.

**Cette adhésion est sans délai de carence permettant la continuité de couverture de votre PJ**

**Je ne paye rien aujourd'hui** ; je serai contacté(e) directement et personnellement par Monsieur Yannick OLLIVIER assureur partenaire MMA de la Fédération pour signer mon contrat d'assurance par signature électronique et régler ma cotisation.

**L'association collecte la copie de ma pièce d'identité recto verso et mon rib pour l'établissement de mon contrat PJ**

POUR LA SOUSCRIPTION D'UN COUPLE D'ASSISTANTS FAMILIAUX UN SEUL CONTRAT D'ASSURANCE PROTECTION JURIDIQUE POUR LE COUPLE DONC UNE SEULE COTISATION MMA

Fait à .....le .....

Signature (faire précéder par lu et approuvé)