



# BULLETIN D'ADHESION PERSONNE MORALE

A retourner par courrier : 2SPP, 3 rue de Metz, 75010 PARIS

2SPP  
Société française de  
Soins Palliatifs Pédiatriques

## Notre Structure souhaite adhérer à la 2SPP

Pour toute question, vous pouvez nous contacter à [contact@2spp.fr](mailto:contact@2spp.fr)

### COORDONNEES

Nom ..... Prénom .....

Sollicite l'adhésion de l'entité juridique dont je suis responsable en tant que.....

### COORDONNEES DE LA STRUCTURE

Nom de la structure .....

Type

- Association de bénévoles
- Structure de soins associative
- Structure médico-sociale
- Autre.....

Objet social (statuts) : .....

Adresse : .....

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

Email : .....

Site internet : .....

### LES MOTIVATIONS A L'ADHESION

.....

.....

.....

.....

Les parrains : .....  
.....

signature
signature

## DOCUMENTS A JOINDRE

- Formulaire d'adhésion rempli accompagné du chèque
- Statuts de l'association/organisation (peut être envoyé par mail)
- Liste des dirigeants / membres du bureau (peut être envoyé par mail)
- Nombres d'adhérents (peut être envoyé par mail)

## MONTANT DE LA COTISATION

20 euros (Chèque à l'ordre de la 2SPP à joindre à ce formulaire d'adhésion).

J'accepte de figurer dans l'annuaire des adhérents  Oui  Non

Cet annuaire est uniquement accessible sur le site intranet de la 2SPP et réservé aux adhérents

Fait à ..... Le .../.../..... Signature

\*Toute nouvelle adhésion doit être cooptée par deux membres de la 2SPP.