



La Maison soutien
aux **AIDANTS**

L'adhésion est en vigueur jusqu'au 31 mars 2022

DEVENEZ MEMBRE 2021-2022
ou renouvelez votre adhésion

Réservée à l'administration

2021-2022

NOUVELLE ADHÉSION RENOUELEMENT D'ADHÉSION

NUC : _____ INT: _____

Renseignements personnels du proche aidant

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____ Ville : _____ Code postal : _____

Téléphone : _____ Cellulaire : _____

Courriel : _____ Date de naissance (aaaa/mm/jj) : _____
(en lettres moulées SVP)

Je désire être informé des activités de financement de l'organisme : oui non

Je désire recevoir l'Infolettre : par courriel par la poste Je ne désire pas recevoir l'Infolettre

Je suis proche aidant Je suis supporteur Je désire être bénévole

J'ai pris connaissance de la mission et des règlements généraux et j'y adhère J'aimerais recevoir les règlements généraux

J'effectue mon paiement de 30 \$ par : chèque argent comptant J'aimerais recevoir une carte de membre*
* Celle-ci donne accès à des rabais chez certains partenaires.

J'inclus également un don de _____ (facultatif)

(Un reçu d'impôt est émis pour les dons de 20 \$ ou plus. Les frais d'adhésion ne donnent pas droit au reçu d'impôt.)

SIGNATURE : _____ **DATE** : _____

Renseignements du proche en perte d'autonomie (si applicable)

Nom : _____ Prénom : _____

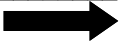
Lien relationnel : conjoint(e) père/mère enfant autre : _____ Date de naissance (aaaa/jj/mm): _____

Adresse : _____ même que le proche aidant

Informations médicales (diagnostics) : _____



Remplir le verso



Notre mission : Prévenir l'épuisement physique et psychologique relié au rôle de proche aidant dans une optique de santé globale.

Nos services*

- Intervention individuelle et familiale
- Groupe de soutien
- Formations et thématiques
- Répît à domicile
- Relais-Répît (répît de groupe)

Vos privilèges*

- Accès à tous nos services*
- Infolettre mensuelle
- Accès à nos activités sociales*
- Accès à notre bibliothèque
- Droit de parole et de vote à l'assemblée générale annuelle (selon le statut de membre)



La Maison soutien
aux **AIDANTS**

* Certains de nos services et privilèges sont réservés aux membres proches aidants seulement.

197, rue Paré, Granby (Québec) J2G 5E4 • 450 375-9115 • info@servicesauxaidants.ca • www.servicesauxaidants.ca

AUTORISATION DE PUBLICATION ET DIFFUSION

Je soussigné (e), _____, autorise

La Maison soutien aux aidants, à :

- Photographier, filmer, diffuser et reproduire publiquement les films et les photographies de moi et mon proche, _____ .
(nom du proche)

Les photographies et les films pourront être exploités et utilisés, dans un cadre d'outils promotionnels et de sensibilisation, directement par La Maison soutien aux aidants, sous toute forme et sur tous supports de diffusion connus en partie ou en totalité et inconnus à ce jour, notamment à des fins de :

- Présentation au public lors d'un événement;
- Diffusion sur le site web ou les réseaux sociaux de l'organisme;
- Publication dans une revue, ouvrage ou journal;
- Publication pour une publicité.

Je ne pourrai prétendre à aucune rémunération pour l'exploitation des droits visés aux présentes.

La remise de ce formulaire signé pour La Maison soutien aux aidants constitue un consentement renouvelable automatiquement lors de l'adhésion annuelle.

J'accepte

Je refuse

Signature du proche aidant

Signature d'un représentant de
La Maison soutien aux aidants



Vous avez des questions ou des inquiétudes,
communiquez avec nous au 450 375-9115.

Mon intervenant(e) : _____ poste : _____

Pour joindre le Relais-Répit : 450 375-9115 poste : 218

Nos bureaux sont ouverts du lundi au vendredi
de 9h00 à 12h00 et de 13h00 à 16h00



Suivez-nous : [@lamaisonsoutienauxaidants](https://www.facebook.com/lamaisonsoutienauxaidants)



Réservée à l'administration

REÇU de paiement pour
l'adhésion 2021-2022

Nom du membre : _____

Somme reçue : _____ 30,00 \$ _____

Mode de paiement : chèque argent comptant

Date de paiement : _____

Paiement reçu par : _____

Représentant de La Maison soutien aux aidants

