



Assistant(e)s Maternel(le)s Agréé(e)s Indépendant(e)s de la Gironde  
28 chemin Lou Bournac 33610 CESTAS  
Tél : 06 16 35 45 46  
E-Mail : AMAIG33000@gmail.com  
Site internet : [www://amaig.asso.fr](http://www://amaig.asso.fr)

## FORMULAIRE D'ADHÉSION OU DE RÉADHÉSION - ANNÉE 2024 / 2025

Nom : ..... Prénom : ..... Née le : .....

Adresse : .....

CP : ..... Ville : .....

Tél : ..... Mail (en majuscule) : .....

Agrément n° : ..... Date de fin : ..... Nbre d'enfants : .....

J'autorise l'AMAIG à utiliser mon adresse e-mail à des fins strictement associatives :

oui  non

J'autorise l'AMAIG à utiliser mon numéro de téléphone à des fins strictement associatives notamment dans le cadre de la création de groupes Whatsapp :

oui  non

J'atteste avoir contracté une assurance responsabilité civile professionnelle dont les coordonnées sont les suivantes :

Nom assurance : ..... Tél : .....

N° contrat : .....

Adhésion du 01/07/2024 au 30/06/2025 : 35 €

Paiement par virement bancaire, avec pour libellé votre NOM et PRÉNOM :

IBAN FR76 1330 6001 0423 0556 5025 037

BIC : AGRIFRPP833

**Rappel : Toutes personnes non à jour de leur cotisation ou de leur agrément seront exclues de l'association. Les informations et documents transmis ne pourront pas être diffusés. Merci de votre compréhension.**

Fait à : ..... Le : .....

Signature :