

France Assos Santé - Guyane DEMANDE D'ADHESION 2023

Nom de l'association :

Représentant légal :

Adresse :

Téléphone :

Courriel :

Madame la Présidente de France Assos Santé Guyane,

Par la présente, je vous signifie ma volonté d'adhérer à France Assos Santé Guyane.
Veuillez expliquer brièvement vos motivations :

.....
.....
.....

Cette adhésion me permet d'exercer une voix délibérative au sein de France Assos Santé Guyane

Cette demande est un engagement à :

- À se conformer aux dispositions contenues dans les statuts et le règlement intérieur, ainsi qu'aux délibérations prises par le bureau, le comité régional, ainsi que les assemblées générales de l'association.

Arrêté du 24 avril 2017 portant agrément des statuts de l'UNAASS, publié au *Journal officiel*

Décret n° 2017-90 du 26 janvier 2017 relatif à l'Union nationale des associations agréées d'usagers du système de santé, paru au *Journal officiel* n° 0024 du 28 janvier 2017 http://www.france-assos-sante.org/sites/default/files/doc_statutaires/Reglement-interieur-UNAASS-2017.pdf

- À participer de manière effective et régulière aux travaux de France Assos Santé Guyane.

Fait à

Le

Nom & Prénom/ statut du demandeur :

Signature et tampon :