

BULLETIN D'ADHESION A L'URIOPSS NOUVELLE-AQUITAINE Première année



Cachet de l'établissement

ou service :

(avec adresse postale
complète, téléphone et
adresse mail)

VOTRE COTISATION	
1 établissement	900 €
De 2 à 3 établissements	1 800 €
De 4 à 5 établissements	2 300 €
De 6 à 10 établissements	3 000 €
De 10 à 30 établissements	4 500 €
+ de 30 établissements	6 000 €

Une partie de votre cotisation est reversée à l'UNIOPSS, association reconnue d'utilité publique. L'affiliation à une ARUP vous permet notamment de bénéficier du taux réduit sur la taxe de publicité foncière en cas d'acquisition d'immeubles à titre onéreux. Mais l'UNIOPSS a également une mission de représentation des associations sanitaires et sociales auprès des pouvoirs publics nationaux. Elle est en mesure de présenter au législateur les souhaits, les remarques, les mises en garde des associations, en tenant compte des différentes sensibilités associatives.

Cotisation : <u>Mode de règlement</u> : <input type="checkbox"/> Totalité <input type="checkbox"/> Par semestre	Montant de la cotisation versée =	€
Union Sociale (revue de l'UNIOPSS) (non compris le hors-série de Rentrée Sociale)	55 € x ____ abonnement(s) =	€
TOTAL		€

Règlement par chèque n° _____
sur la Banque _____
Bulletin complété et chèque à retourner à l'URIOPSS

Règlement par virement le _____
IBAN : FR76 1333 5003 0108 0042 2124 390
BIC : CEPAPRPP333
Bulletin complété à retourner à : contact@uriopss-nouvelleaquitaine.fr
et nom de la structure à rappeler sur l'ordre de virement

Date : _____
Prénom et Nom : _____
Fonction : _____
Adresse mail directe : _____

Signature _____