



## Déclaration d'adhésion pour membre actif

Par la présente, j'adhère en tant que membre actif à Procap Suisse ainsi qu'à la section de Lausanne & environs, et accepte leurs statuts et règlements.

**Cotisations annuelles Fr. 65.-**

### Section :

Nom :	Prénom :
Rue :	Sexe : <input type="checkbox"/> masculin <input type="checkbox"/> féminin <input type="checkbox"/> autre
NPA/Lieu :	Tél. privé :
Natel :	Tél. prof. :
Fax :	E-mail :
Nouveau N° d'assurance sociale :	<input type="checkbox"/>
Date de naissance :	Etat civil :
Lieu d'origine :	Nationalité :
Profession :	Confession :
Recruté(e) par :	

### Handicap (plusieurs handicaps peuvent être cochés) :

#### Code

- 100  Handicap mental  
200  Handicap de l'ouïe  
300  Handicap physique  
400  Handicap suite maladie

#### Code

- 500  Handicap psychique  
600  Handicap de la vue  
700  Handicap du langage  
800  Handicap suite dépendance

si plusieurs handicaps → indiquer le code du handicap principal :

Date :

Signature :

Formulaire à retourner à : **Procap Lausanne & environs. Allée du Bornan 8 A 1007 Lausanne**  
Ou par courriel : [procap.lausanne@bluewin.ch](mailto:procap.lausanne@bluewin.ch)

à remplir par la Section Procap :

Date d'entrée :

No de membre :

Visa Procap :

Lieu et date :