



**AFD**

Association des Diabétiques  
Limousin

## **Bulletin d'adhésion 2023**

A compléter :

NOM : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... VILLE : .....

Téléphone fixe : ..... Portable : .....

Adresse e-mail .....

Date de naissance .....

<input type="checkbox"/> Adhésion annuelle à l'association AFD LIMOUSIN	<b>23 €</b>
<input type="checkbox"/> Abonnement au journal de l'association	<b>5 €</b>
<input type="checkbox"/> Adhésion annuelle association + Abonnement journal	<b>28 €</b>
<input type="checkbox"/> J'ai la possibilité de faire un Don.....	.... €
Total (chèque à l'ordre de AFD LIMOUSIN)	.... €

Un reçu fiscal attestant de votre adhésion à AFD LIMOUSIN vous est envoyé pour déduire de vos impôts 66% sur l'adhésion annuelle et les dons.

En devenant adhérent de l'AFD LIMOUSIN,

je peux bénéficier d'un tarif d'abonnement préférentiel à *équilibre*,

magazine entièrement dédié au diabète, édité et envoyé par la Fédération tous les 2 mois :

**1 an d'abonnement à la revue *équilibre* au tarif spécial adhérent (-42%)**

**soit 21 €**

(règlement par un 2<sup>ème</sup> chèque séparé du paiement de mon adhésion et libellé à l'ordre de « la Fédération Française des Diabétiques »)



**AFD LIMOUSIN**  
**12 rue des Sablons**  
**87100 LIMOGES**

Tél: **07 54 37 23 87** pour la Haute-Vienne

**06 65 32 06 05** pour la Creuse

**06 44 20 48 99** pour la Corrèze

Adresse mail : [afdlimousine@gmail.com](mailto:afdlimousine@gmail.com)

Les Permanences de AFD LIMOUSIN :

. Sur rendez-vous au 07 54 37 23 87.

. au **CHU Limoges** : semaines paires, le mercredi de 9h30 à 12h, à la Maison des Usagers, au rez de Chaussée (sauf vacances scolaires).

. au **Centre Hospitalier de Saint Yrieix la Perche** : à la Maison des Usagers, entrée principale, rez de chaussée, le 1<sup>er</sup> et 3<sup>ème</sup> vendredi du mois, 10h-12h (sauf vacances scolaires).

. au **Centre Hospitalier de Guéret** : le 3<sup>ème</sup> mercredi du mois de 14h30 à 16h, au bureau des usagers, rez-de-chaussée.