

**Je renouvelle mon adhésion**

Prénom : \_\_\_\_\_ Nom : \_\_\_\_\_

Mon adresse courrier n'a pas changé Mon adresse mail n'a pas changé 

Si changement, merci de compléter dans la boîte ci-dessous.

 **Je deviens adhérent**

Si vous souhaitez adhérer à EPI Bretagne ou si une de vos adresses a changé, merci de compléter ci-dessous :

Je soussigné(e) M. / Mme Prénom :	Nom :
Résidant à l'adresse suivante :	
Code postal :	Commune :
Téléphone :	
E-mail :	
<b>Désire adhérer à l'association ÉPI Bretagne et verse ma cotisation 2023 de 22 €.</b>	
Date :	Signature :

**Adhésion**Montant de la cotisation 2023 - **Adhérent Individuel : 22 €****Don**

Souhaitez-vous faire un don à EPI Bretagne en plus de votre adhésion ?

 pas de don 5€  10€  15€  20€  25€  30€  50€  Montant de votre choix .....**Votre don ouvre droit à une réduction d'impôt sur le revenu égale à 66% de son montant dans la limite de 20% du revenu imposable. Un reçu fiscal vous sera envoyé.****Bulletin à expédier avec votre chèque à l'ordre d'ÉPI Bretagne à :**

Monsieur Hervé Barbé, secrétaire EPI Bretagne, 18 rue Guynemer, 35 200 Rennes

**ÉPI Bretagne**

ÉPI Bretagne est une association de patients créée avec le soutien de neurologues et de professionnels de la prise en charge de l'épilepsie. L'association travaille à la mise en place en Bretagne de solutions facilitant l'inclusion des personnes épileptiques pharmaco-résistantes par le logement, le travail et la vie sociale. ÉPI Bretagne est membre de la fédération EFAPPE (Fédération des Associations en faveur des Personnes handicapées par des Épilepsies Sévères) et est une association agréée par le Ministère de la Santé.

**Conseil d'Administration**

Marie-Christine Poulain, Présidente  
 Rodolphe Gobe, Trésorier  
 Hervé Barbé, Secrétaire  
 Jean-Jacques Bretéché, membre  
 Laurence Leffondré, membre  
 Sylvia Napuri, membre  
 Katharina Satzinger, membre

Dr Arnaud Biraben, Vice-Président  
 Gilles Verrière, Vice-Président  
 Véronique Morel Butaud, Secrétaire adjointe  
 Marie Ducruix, membre  
 Jean-Jacques Morvan, membre  
 Isabelle Paisant, membre  
 Laurence Tréhen, membre

## QUESTIONNAIRE ADHÉRENT ÉPI BRETAGNE 2023

**A remplir uniquement si vous le souhaitez  
et si vous ne l'avez pas déjà fait les années précédentes ou si votre situation a changé.**

### Vous êtes :

Personne directement concernée par une épilepsie  | Votre âge : .....

Parent  Conjoint  Entourage

Le cas échéant, âge de la personne que vous accompagnez : .....

Professionnel

Autre, précisez : .....

### Comment connaissez-vous notre association ?

.....

### Que souhaitez-vous en adhérent ?

Être tenu informé des actualités sur l'épilepsie et de l'association

Assister à des conférences ou événements de l'association

Rencontrer d'autres personnes concernées

Devenir bénévole et :

– Témoigner lors de conférences ou dans la presse

– Être présent et à l'écoute des autres lors d'événements de l'association

Autre, précisez : .....

.....

.....

.....

Être aidé et accompagné

– Précisez dans quels domaines et quels sont vos besoins

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Autre, précisez

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....