

## BULLETIN D'ADHÉSION 2018

### 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 : .....

désire adhérer à l'association ÉPI Bretagne et verse ma cotisation 2018 de 20 €.

Date : ..... Signature: .....

### Adhésion

Montant de la cotisation 2018 - Adhérent Individuel : 20 €

### Don

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

pas de don  10€  20€  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'intégration 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  
Dr Catherine Allaire, Vice-Présidente  
Hervé Barbé, Secrétaire  
Rodolphe Gobe, Trésorier  
Anne Aubry-Le Délézir, membre  
Béatrice Mariette, membre  
Dr Pierre-Jean Vignault, membre

Dr Arnaud Biraben, Vice-Président  
Gilles Verrière, Vice-Président  
Véronique Morel Butaud, Secrétaire adjointe  
Dr Thomas Gouyet, Trésorier adjoint  
Jean-François Bretéché, membre  
Isabelle Paisant, membre



## QUESTIONNAIRE ADHÉRENT ÉPI BRETAGNE 2018

**A remplir uniquement si vous le souhaitez et si vous ne l'avez pas déjà fait en 2016 ou 2017 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 adhérant ?

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

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....