

## Principe de l'adhésion Trans-Forme

- L'adhésion Trans-Forme est une adhésion annuelle portant effet du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre. Une adhésion est considérée comme effective à partir du moment où le montant de l'adhésion a été réglé en totalité et que la fiche de renseignement adhérent et bénéficiaire a été intégralement complétée et retournée.
- **Sont membres adhérents de droit**, sous réserve de paiement des cotisations, toutes personnes physiques ou morales désireuses de contribuer à la réalisation des objectifs de l'Association. Toute personne morale est représentée par son président ou par un représentant dûment mandaté.
- **Sont membres associés**, toutes personnes associées à un membre adhérent dans le cadre d'une adhésion familiale. Il s'agit d'une personne habitant à la même adresse que l'adhérent. Le membre associé n'a pas le droit de vote en Assemblée Générale.
- **Sont membres bienfaiteurs**, les personnes physiques ou morale qui, désirant apporter une aide financière à l'Association, versent une cotisation forfaitaire minimum annuelle, en sus de leur cotisation d'adhésion.
- Les adhérents peuvent soutenir plus fortement l'association et adhérer en versant une cotisation plus importante s'ils le désirent. La différence entre la somme versée et le tarif de la cotisation sera comptabilisée par Trans-Forme sous forme de don.

## Fiche de renseignements

- Le futur adhérent a le devoir de renseigner sa fiche de renseignements afin d'identifier les coordonnées de ses bénéficiaires et de compléter une base de données Trans-Forme nécessaire à son activité.
- Conformément à l'article 27 de la loi «informatique et libertés» du 6/1/78, vous pouvez accéder à ces informations et en demander la rectification si nécessaire.
- Nos fichiers peuvent faire l'objet d'une cession, d'une location ou d'un échange à d'autres organismes : si vous ne souhaitez pas être destinataires de leurs documents, vous voudrez bien nous le signaler.

## Services Trans-Forme

- Participer aux événements organisés par l'association, en bénéficiant d'une assurance responsabilité civile, individuelle accident et assistante rapatriement, à cette occasion.
- Recevoir à domicile ou par courriel toute information sur les événements organisés par l'association, et l'ensemble des documents d'information édités par l'association.
- Bénéficier de l'infrastructure de l'association pour faciliter les démarches de communication entre les membres.
- Bénéficier de l'infrastructure de l'association pour développer les actions de soutien et de sensibilisation.
- Bénéficier de l'infrastructure de l'association pour organiser les événements physiques ou sportifs pour les transplantés et dialysés.
- Etc.



Association Fédérative Française  
des Sportifs Transplantés et Dialysés

## POUR ADHÉRER POUR FAIRE UN DON

- **Labellisée Grande Cause Nationale 2009**
  - Agréée Jeunesse et Sports
  - Agréée formation
- Membre de la World Transplant Games Federation (WTGF)
- Membre de la European Transplant & Dialysis Sport Federation (ETDSF)
  - Partenaire Fédération Française d'Aviron
  - Partenaire Fédération Française de Basket-Ball
  - Partenaire Fédération EPMM – Sports pour Tous
- Partenaire Fédération Française d'Education Physique et de Gymnastique Volontaire (FFEPGV)

« Je donne, tu donnes... ils courent ! »

Siège et Bureau : 66 Boulevard Diderot, 75012 PARIS  
Tel. : 01 43 46 75 46 – Fax : 01 43 43 94 50 – info@trans-forme.org

[trans-forme.org](http://trans-forme.org) – [relaisonline.org](http://relaisonline.org)  
[lacourseducoeur.org](http://lacourseducoeur.org)

## Fiche de renseignements

Nom : .....

Prénom : ..... Date de naissance : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : .....

Tél. Domicile : ..... Tél. Portable : .....

Email : .....

Profession : .....

### Transplanté(e) (organe transplanté et date de la dernière greffe)

Organe : ..... Date : .....

Le cas échéant, lien de parenté avec le donneur : .....

Mon unité hospitalière de suivi post greffe (nom, adresse) : .....

### Dialysé(e) : autodialyse – en centre – à domicile – dialyse péritonéale

Mon unité de dialyse (nom, adresse) : .....

### Sympathisant(e) :

• Donneur : Médecin – Infirmière – Kinésithérapeute .....

• Autre : .....

## FAIRE UN DON

### En qualité de donateur pour 1 an

Montant : ..... €

Je joins un chèque de ..... € à l'ordre de Trans-Forme.

• Les dons d'entreprise ouvrent droit à une réduction d'impôt égale à 60% des versements à hauteur de 5 pour mille du chiffre d'affaire HT de l'entreprise.

• Votre cotisation vous donne droit à une réduction de l'impôt sur le revenu égale à 66% de son montant, dans la limite de 20% de votre revenu net imposable (au-delà, report sur les 5 années suivantes). Ainsi, si vous donnez 100€, vous bénéficiez d'une réduction d'impôt de 66€ (Article 200 du Code général des Impôts).

## ADHÉRER

### J'adhère à l'association Trans-Forme

#### En qualité de membre pour 1 an : 22 € minimum

Je souhaite associer à mon adhésion, à titre gracieux, les personnes suivantes habitant à mon adresse (préciser prénom et nom)

1/..... 2/.....

3/..... 4/.....

#### En qualité de membre pour 5 ans : 90 € minimum

Je souhaite associer à mon adhésion, à titre gracieux, les personnes suivantes habitant à mon adresse (préciser prénom et nom)

1/..... 2/.....

3/..... 4/.....

• J'accepte d'être le correspondant de Trans-Forme (affichage, etc.) :

• oui / non

• au sein de / des unités hospitalières (nom, adresse) : .....

• Comment avez-vous connu Trans-Forme ?

• Parrainage d'un(e) autre adhérent(e) : p.sénèque .....

• Autre : .....

#### En qualité de membre bienfaiteur, pour un an : 150 € minimum

Je joins un chèque de ..... € à l'ordre de TRANS-FORME

À ..... le ..... Signature :

• Votre cotisation vous donne droit à une réduction de l'impôt sur le revenu égale à 66% de son montant, dans la limite de 20% de votre revenu net imposable (au-delà, report sur les 5 années suivantes). Ainsi, si vous donnez 100€, vous bénéficiez d'une réduction d'impôt de 66€ (Article 200 du Code général des Impôts).