

ADHÉSION ASSOCIATIVE

Association :

Nom du (de la) Président(e) :

Prénom :

Adresse de correspondance :

Code Postal :

Ville :



* Mention Obligatoire

** J'accepte de recevoir les bulletins d'information exclusivement par Internet à l'adresse ci-dessus

N° Adhérent ANAMAAF

--	--	--	--

Statutairement et juridiquement l'association est dans l'obligation de pouvoir justifier en cas de contrôle de la part des instances administratives, qu'elle s'est assurée auprès de ses adhérents, qu'ils satisfont aux deux obligations légales minimum liées à l'exercice de leur profession : **ÊTRE AGRÉÉ ET ASSURÉ**

L'association a pris toutes les dispositions requises auprès de ses membres :

- Pour pouvoir justifier en cas de contrôle de la part des instances administratives, qu'elle s'est assurée auprès de ses adhérents, qu'ils satisfont aux deux obligations légales minimum liées à l'exercice de leur profession : **ÊTRE AGRÉÉ ET ASSURÉ**
- Précisant que les informations recueillies nécessaires pour leur adhésion font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association. En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, l'association a informé ses membres de leurs droits d'accès et de rectification aux informations les concernant auprès de l'ANAMAAF
- Pour enregistrer la catégorie professionnelle exercée de ses membres, **merci de cocher la ou les case(s) concernée(s)** (voir ci-dessous)

- | | | |
|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> A.M employeur particulier | <input type="checkbox"/> AF employeur droit privé | <input type="checkbox"/> Ac F employeur droit privé |
| <input type="checkbox"/> A.M crèche familiale droit privé | <input type="checkbox"/> AF employeur droit public | <input type="checkbox"/> Ac F employeur droit public |
| <input type="checkbox"/> A M crèche familiale droit public | <input type="checkbox"/> Ac F employeur particulier | |
- A.M = Assistant Maternel A.F = Assistant Familial Ac F = Accueillant Familial

L'exploitation et l'utilisation de ces données sont de la seule responsabilité de la Présidence de l'A.N.A.M.A.A.F.

Le présent bulletin d'adhésion accompagné du règlement correspondant est à adresser à :

ANAMAAF Adhésion - 7 Chemin des Meuniers 52000 CHAUMONT

et par courriel à : adhesion@anamaaf.org

Impérativement avant le 5 Décembre 2023

COTISATION ANNÉE 2024

Libellé	Description	Tarif	Nb	Total
Cotisation Associative	Adhésion de votre association à l'ANAMAAF	20,00 €		0,00 €
	Pour Chaque Adhérent de votre association (**)	0,30 €		0,00 €
	Option RC Auto Mission Spéciale MAM & Association	19,00 €		0,00 €
Cotisation Adhérent Option 1	Cotisation Adhérent Assurance socle de base (RC+PJ+DAB)	72,00 €		0,00 €
Cotisation Adhérent Option 2	Cotisation Adhérent Assurances Socle de Base (RC+PJ+DAB) & Responsabilité Civile Auto Mission (RC-AM)	108,00 €		0,00 €

(**) cotisation à verser également pour les adhérents au CASAMAAF
Sous réserve de justificatif fourni à l'association

Total 0,00 €

Dégrèvement et/ou exonération	Tarif	Nb	Total
Adhérent Couple Gratuité de l'assurance socle de base du Conjoint	58,00 €		0,00 €
Adhérent Couple Gratuité de l'assurance socle de base & RC AM du Conjoint	94,00 €		0,00 €
Adhérent Retraité ayant annulé son Agrément (*) Non assuré	58,00 €		0,00 €
Adhérent Cotisant à une autre Association de l'ANAMAAF (*) Assurance déjà souscrite	58,00 €		0,00 €

(*) Sous réserve de justificatif fourni à l'association

Total Dégrèvement 0,00 €

Total Cotisation à régler 0,00 €

Mode de PAIEMENT

- CB (Adhésion en ligne)
- Banque Chèque n° émis à l'ordre d'A.N.A.M.A.A.F
- Virement bancaire **à effectuer impérativement pour le 5 décembre, avec date d'effet différée au plus tard au 1^{er} janvier**, sur le compte ci-dessous.

RIB - Identifiant National de Compte				Domiciliation			
ÉTABLISSEMENT	GUICHET	N° COMPTE	CLÉ RIB	LA BANQUE POSTALE CENTRE DE PARIS			
20041	00001	6803376 E 020	23	75900 PARIS CEDEX 15			
IBAN							BIC
FR55	2004	1000	0168	0337	6E02	023	PSSTFRPPPAR

Merci d'envoyer le justificatif de virement par courriel à adhesion@anamaaf.org

A: le :

Signature précédée de la mention « Lu et approuvé »
Ou N° Référence (**Adhésion en ligne**) :

En adhérant à l'ANAMAAF, vous bénéficiez :

D'une écoute et de renseignements

D'un accès privilégié à l'espace "adhérent" du site

D'informations :

- ♦ professionnelles (articles – bibliographies – etc...)
- ♦ sur la législation

D'une assurance Responsabilité Civile Professionnelle, Juridique,

Dommages aux biens, RC auto mission et d'une mutuelle santé, négociées
à un tarif de groupe

De tarifs préférentiels "adhérent" pour les assistants maternels :

- ♦ Un contrat de travail élaboré avec un cabinet d'avocats
garantissant des relations apaisées

IMPORTANT : En adhérant à l'ANAMAAF, vous acceptez sa philosophie et déclarez y adhérer, comme étant ouverte à toutes les associations d'Assistants/Accueillants Familiaux et d'Assistants Maternels, qu'elles soient rattachées à une fédération associative, un syndicat ou indépendantes.

Dans le respect de l'Article 5 du Règlement Intérieur de l'ANAMAAF, vous vous engagez à transmettre le rapport d'activité et le compte de résultat annuels de votre association ainsi que les renseignements nécessaires lors du règlement de la cotisation annuelle, de préférence via le fichier informatique spécifique fourni ou, à défaut, par courrier.

La diffusion de ces renseignements se fera sous votre seule responsabilité. L'exploitation et l'utilisation de ces renseignements sont de la seule responsabilité de la Présidence de l'A.N.A.M.A.A.F.

« Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association. En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations vous concernant. Si vous souhaitez exercer ce droit et en obtenir communication, veuillez vous adresser à ANAMAAF »

Un numéro est attribué à chaque membre qui pourra ainsi accéder à l'espace adhérent du site dès sa création.

A _____ le _____

Lu et approuvé, Signature

Ou N° Référence (**Adhésion en ligne**) :

De l'oxygène pour les associations & les professionnels



ANAMAAF

Accueillons-ensemble

COTISATION ANNÉE 2024

ADHÉSION ASSOCIATIVE

ANAMAAF

Siège Social sans permanence : 20 Rue Édouard Pailleron 75019 PARIS

Siège Administratif : 2 Rue de Launay Sillay 44115 BASSE GOULAINÉ

Téléphone : 09 75 27 12 20 - **Email :** contact@anamaaf.org - **Site web :** www.accueillons-ensemble.org - **Facebook :** www.facebook.com/anamaaf.org

N° RNA : W751218437 - **N° SIRET :** 791 346 273 00026 - **Code APE :** 9499Z

Parution JO : 16 Février 2013 - **N° Formateur :** 11 75 53203 75

TOUT COURRIER DOIT IMPÉRATIVEMENT PARVENIR AU SIÈGE ADMINISTRATIF