

ADHÉSIONS

Chers acteurs associatifs, Créée en mars 2017 après 20 ans d'une mobilisation forte des associations pour construire une représentation interassociative des usagers, l'Union nationale des associations agréées d'usagers du système de santé (UNAASS), dite France Assos Santé, est l'organisation de référence qui agit pour la défense des droits des malades, l'accès aux soins pour tous et la qualité du système de santé.

L'adhésion est ouverte à toute association agréée en santé au niveau national ou régional, désireuse de rejoindre notre union et partageant sa charte de valeurs.



L'adhésion vous apporte **des avantages supplémentaires**. France Assos Santé propose **des formations, groupes de travail et événements** sur l'ensemble de notre région, accessibles pour la plupart, uniquement aux adhérents. Elle vous permet également de recevoir **nos informations et actualités en santé**.

**Adhésion
Gratuite !**



Conformément à la révision des statuts* votés en Assemblée Générale Extraordinaire (fév.22), **il n'y a plus de cotisation demandée en région si votre association est adhérente à France Assos Santé au niveau national** (cf. liste des assos en annexe).

Une Question ?

Besoin d'aide pour remplir votre bulletin d'adhésion ?

N'hésitez pas à nous contacter !



02 38 80 88 92

Mail : centre-valdeloire@france-assos-sante.org

Adresse : 29 boulevard Rocheplatte, 45000 Orléans

Site internet : <https://centre-valdeloire.france-assos-sante.org/>

COMMENT ADHÉRER ?

Repérez la situation de votre association et remplissez les documents correspondants.

A Je suis une association rattachée à une association adhérente à France Assos Santé au niveau national. *(liste en annexe 1)*

→ **Adhésion régionale Gratuite ! Je remplis le bulletin d'adhésion,**

Vous n'avez pas de cotisation à régler, juste à remplir et signer par le représentant légal de l'association en région le bulletin d'adhésion et la charte des valeurs.

B Je suis une association agréée en santé au niveau régional uniquement et j'étais adhérente à France Assos Santé Centre-Val de Loire en 2025.

→ **Je remplis le bulletin d'adhésion, la charte des valeurs (signées par le représentant légal de l'association en région) et je m'acquitte d'une cotisation de 35 euros pour l'année civile.**

Par virement bancaire (RIB sur demande). Merci d'indiquer dans le libellé le nom de votre association. Un reçu vous sera envoyé par mail à réception de votre cotisation.

C Je suis une association agréée en santé au niveau régional, mais je n'ai jamais adhéré à France Assos Santé Centre-Val de Loire ou national.

→ **Je remplis et fournis à France Assos Santé Centre-Val de Loire :**

- *Le bulletin d'adhésion ;*
- *La charte des valeurs signée par le représentant légal de l'association (annexe 2)*
- *La lettre d'engagement (annexe 3) ;*
- *La déclaration d'indépendance de l'association (annexe 4) dont :*
 - *La liste des membres du conseil d'administration de l'association (noms, prénoms et professions) ;*
 - *Une présentation de l'association et des principaux motifs d'adhésion ;*
 - *Les budgets de l'association par année d'exercice (bilan et compte d'exploitation) des trois dernières années ;*
 - *La dernière version des statuts publiés au Journal officiel ;*
 - *L'agrément en santé (décision d'agrément et formulaire de demande) ;*

Votre dossier complet sera présenté au comité de déontologie national. S'il le valide, une cotisation de 35 € vous sera demandée.

BULLETIN D'ADHÉSION

Je soussigné(e), Madame/Monsieur
représentant(e) de l'association
souhaite adhérer au nom de l'association, à France Assos Santé Centre-Val de
Loire pour l'année 2026.

Mon association correspond au cas de figure suivant :

- A** ☐ **Je suis une association qui fait partie d'une association adhérente à France Assos Santé National (adhésion gratuite pour l'année)**
- B** ☐ **Je suis une association agréée en santé au niveau régional et j'étais adhérente à France Assos Santé Centre-Val de Loire en 2025 (adhésion de 35€ pour l'année)**
- C** ☐ **Je suis une association agréée en santé au niveau régional, mais je n'ai jamais adhéré à France Assos Santé Centre-Val de Loire ou national (dossier à constituer)**

En remplissant ce document, je m'engage à donner les informations suivantes :

Informations sur l'association adhérente

Nom de l'association :
Nom du Responsable légal de l'association:
Adresse du siège social :
Adresse de la délégation en Centre-Val de Loire (si différente du siège social) :
.....
Téléphone de l'association :
Courriel de l'association :

Référent pour France Assos Santé Centre-Val de Loire

Nom/Prénom du référent :
Téléphone du référent :
Courriel du référent :
Adresse postale :

Le/...../.....
à

**Signature du représentant(e) légal de
l'association**