



REIMS, le (date de la poste)

Cher(e) Adhérent(e),

Dans le cadre de notre Association de Retraités AROPA 51-08, nous assurons des missions de représentation et de bénévolat auprès de certaines instances de personnes âgées : soit dans différents établissements de santé de Marne et Ardennes (Maisons de Retraite, Hôpitaux ou autres) soit dans le cadre d'associations.

Afin de permettre une mise à jour de nos représentations, il nous semble important de recenser parmi nos adhérents celles ou ceux qui sont déjà impliqués dans ces différentes instances et celles ou ceux qui désireraient l'être.

La FNAR (Fédération Nationale des Associations de Retraités) à laquelle notre AROPA adhère, développe une « mission santé » afin de soutenir et former les représentants des usagers de la santé.

Par ailleurs, nous réfléchissons dans le cadre de nos actions sociales à la constitution éventuelle d'un réseau de bénévoles auprès des personnes âgées.

C'est pourquoi, nous vous serions reconnaissants de bien vouloir nous informer de votre participation éventuelle dans ces instances, à l'aide du coupon-réponse ci-dessous.

Nous vous remercions à l'avance de votre réponse et vous assurons de nos sentiments les meilleurs.

Le Président

Alain PIETREMENT

**AROPA 51-08**

Association des Retraités d'Organismes Professionnels Agricoles de la Marne et des Ardennes  
Maison des Agriculteurs - 2 rue Léon Patoux - CS 50001 - 51664 REIMS Cedex  
Téléphone : 03 26 82 88 73 / Internet : [www.aropa5108.org](http://www.aropa5108.org) / email : [aropa51-08@orange.fr](mailto:aropa51-08@orange.fr)

Membre



NOM..... Prénom.....  
 Adresse complète (N°, rue, CP, COMMUNE) .....  
 Téléphone fixe : ..... Portable .....  
 Email : .....

**PARTICIPE DEJA A CERTAINES ACTIONS** : (cocher la case correspondante)  OUI  NON

Si oui auprès de :

Nom Etablissement ..... Adresse complète .....	Nom Etablissement ..... Adresse complète .....
Mission assurée.....	Mission assurée.....

Nom Etablissement ..... Adresse complète .....	Nom Etablissement ..... Adresse complète .....
Mission assurée.....	Mission assurée.....

**NE PARTICIPE PAS MAIS SERAIS DISPONIBLE POUR LE FAIRE** : (cocher la case correspondante)  OUI  NON

**MISSIONS QUI PEUVENT-ETRE ASSUREES** : membre d'une commission de représentants d'usagers auprès d'un établissement de santé ou d'un conseil de vie sociale en maison de retraite, actions de bénévolat dans le cadre d'une association (visite de malades ou de personnes âgées isolées, animation ou autres...).