



Objet : Attestation de partenariat professionnel pour l'année 2024

Madame, Monsieur,

Je, soussigné (nom, prénom), représentant (structure, institution)

certifie par la présente lettre être partenaire avec l'Association **Mémoires 14** dans le cadre de ses **actions de prévention de la perte d'autonomie par des ateliers de stimulation de la mémoire et de la pensée logique.**

Ce partenariat se concrétisera pour les deux parties par (selon accord préalable) :

- Des relais de communication et d'information
- Une meilleure connaissance des acteurs
- Une participation, au besoin, à une ou plusieurs actions, événements de partenariat
- La mise en place d'ateliers Mémoires réguliers

Cette attestation est délivrée à la demande de l'intéressée pour servir et valoir ce que de droit.

Fait à

Le2024

Signature de **Mémoires 14**

La Présidente
Eva PEROLS

Signature de

(Nom + Tampon structure, institution)

Siège social :
UPAR 32 rue de Blossac

86000 POITIERS
N° Siret : 804 210 706 000 11

Adresse postale : Eva PEROLS Présidente
16, Impasse des Lauriers
86190 AYRON
Tél. 06 09 43 23 72
Email : memoires14@gmail.com