



## FORMULAIRE D'ENREGISTREMENT DES GROUPES

Vous pouvez renseigner ce formulaire en ligne à l'adresse [www.na.org/updateforms/newregfm.htm](http://www.na.org/updateforms/newregfm.htm).

Pour des précisions sur les abonnements SMNA gratuits, consultez la page [www.na.org/?ID=subscribe](http://www.na.org/?ID=subscribe)  
ou appelez le (+1) 818.773.9999 x771

**Veillez remplir toutes les rubriques (s'il vous plaît, écrivez lisiblement)**

Nom du groupe	Date
Date de formation du groupe (mois/année)	Ce groupe tient réunion(s) par semaine
Nom de l'ASL ou du CSL	
Nom du Comité des services régionaux	

### Informations sur les réunions du groupe

Jours de réunion	Dim	Lun	Mar	Mer	Jeu	Ven	Sam
Heure de réunion							
Langues(s)							
Format							
Accessibilité handicapés							
Nom du local							
Réunion ouverte/fermée*							

*\*Les réunions ouvertes de NA accueillent les dépendants et les observateurs ; les réunions fermées de NA accueillent uniquement les dépendants.*

### Lieu de réunion

#### ANCIENNE ADRESSE (le cas échéant)

#### ADRESSE D'ENVOI

Nom du local / de l'immeuble		
Adresse		
Ville		
Quartier / municipalité		
Etat / Province		
Code postal & Pays		

Si cette réunion a lieu au sein d'une prison ou d'un centre de traitement, existe-t-il des critères spécifiques d'admission ?

### Adresse postale du groupe

*Il s'agit de l'adresse postale d'un membre stable du groupe capable de communiquer les informations en provenance des Services mondiaux de NA auprès du groupe. Il peut s'agir ou non d'un serviteur de confiance du groupe, et en général il ne s'agit pas de l'adresse du lieu de réunion du groupe.*

Contact du groupe (prénom et nom)			
Adresse			
Ville		Etat / Province	
Code postal	Pays	Téléphone (    )	
E-mail			