

ASSOCIATION « VIVRE AVEC LE SYNDROME DE P.O.T.S. » (Association Loi de 1901 - Déclarée le 20/06/17 par la sous/préfecture de Muret) 12 rue des Pyrénées– 31250 REVEL

Bulletin d'adhésion

Nom : Mlle, Mme,
Mr..... Prénom
.....

Adresse
.....

Code postal..... Ville.....
.... Téléphone Adresse Mail
:.....

Je désire adhérer à l'association « Vivre avec le syndrome de POTS »

Cotisation10 euros

Cotisation à envoyer à l'adresse ci-dessus, par chèque libellé au nom de l'Association « Vivre avec le Syndrome de P.O.T.S. ».

A , le..... Signature :

Conformément à la loi du 6 janvier 1978, modifiée par la loi du 6 août 2004, relative à l'informatique, les fichiers et les libertés, les adhérents disposent d'un droit de communication et de rectification des données à caractère personnel les concernant.

ASSOCIATION « VIVRE AVEC LE SYNDROME DE P.O.T.S. » (Association Loi de 1901 - Déclarée le 20/06/17 par la sous/préfecture de Muret) 12 rue des Pyrénées –31250 REVEL

Bon de Solidarité et de Soutien

Nom - Prénom

.....

Adresse

.....

Code

postal..... Ville.....

.....

Adresse Mail :.....

- Oui je souhaite m'engager au côté de l'association « Vivre avec le syndrome de POTS » contribuer activement à son action en faveur de la lutte contre le P.O.T.S.. A ce titre, je choisis de verser aujourd'hui un don de :
:..... Euros

Je joins mon règlement par chèque bancaire ou postal libellé à l'ordre de « Vivre avec le Syndrome de P.O.T.S. ».

A....., le..... Signature