



Bulletin D'adhésion

Vos coordonnées : Mme Melle M

Vous êtes Parents d'une petite fille atteinte du syndrome de rett,

grand - parent, frère/ soeur, autres, vous souhaitez préciser

.....

Nom:, Prénom:

Adresse:.....

Code postal :, Ville.....:

Adresse email (si possible):@.....

Tel:Portable.....

Je souhaite adhérer à l'association fillerette, je fais un chèque d'un montant de 20 €, à l'ordre de l'association fillerette, et j'envoie mon règlement à l'adresse se trouvant en haut à gauche de ce document.

Je souhaite faire un don à l'association fillerette, d'un montant de
....., à l'intention de l'association fillerette, j'envoie mon règlement à adresse se trouvant en haut à gauche de ce document.

Date:

Signature: