

ASSOCIATION FRANÇAISE DES MALADES ATTEINTS DE PORPHYRIES

Comme chaque année nous revenons vers vous pour le renouvellement de votre adhésion.
Notre association, dont la gestion est entièrement bénévole, vit pour et à travers vous.

VOTRE SOUTIEN EST ESSENTIEL À SA PÉRENNITÉ

Par vos dons et votre adhésion, vous lui permettez de poursuivre ses actions tout au long de l'année.

Merci de votre fidélité !

NOM PRÉNOM

ADRESSE

EMAIL

TELEPHONE

N° D'ADHÉRENT (*facultatif*)

important

Pouvez-vous nous préciser ici le **nom de la porphyrie** qui vous concerne plus directement ?

.....

Je joins un chèque de **25€** pour le **renouvellement de mon adhésion**
libellé au nom de l'AFMAP et à envoyer à l'adresse postale : 14 rue Faraday 75017 Paris

Je joins un chèque de€ en **don à l'association**
libellé au nom de l'AFMAP et à envoyer au 14 rue Faraday 75017 Paris

Les dons et les adhésions feront l'objet de l'envoi d'un reçu fiscal et de réduction d'impôts conformément aux textes en vigueur de l'administration fiscale.

DATE :

SIGNATURE :