



LEUCEMIE ESPOIR ATLANTIQUE FAMILLE

BULLETIN D'ADHESION

Merci de retourner ce bulletin complété à l'adresse suivante:

Association Leucémie-Espoir Atlantique Famille
106 rue des Hauts Pavés 44000 NANTES
Tel & Fax : 02.40.76.90.12
email: leaf@leucemie-leaf.org
Site : www.leucemie-leaf.org

Oui, je soutiens votre action en tant que :

- Membre adhérent (à partir de 10 euros)
- Membre de soutien (à partir de 20 euros)
- Membre donateur (à partir de 50 euros)

Je souhaite également recevoir le livre des recettes hyposodées (15 euros).

A cet effet, je verse à l'association LEAF la somme de _____ euros par ce chèque joint à l'ordre de « Leucémie-Espoir Atlantique Famille ».

Nom : _____

Prénom : _____

Adresse: _____

eMail: _____

Code postal : _____

Ville : _____

Date : ____ / ____ / ____

Signature :