



Date :  /  /

## **BULLETIN D'ADHESION**

### **ADHERER**

*Soutenir concrètement les actions mise en œuvre par l'association. Aider la lutte contre les cancers pédiatriques et les maladies infantiles rares.*

### **ACCOMPAGNER**

*Aider à améliorer la qualité de vie des enfants malades. Soutenir les chercheurs et partager les progrès de la recherche*

### **INFORMER**

*Informers le grand public sur les problématiques liées aux cancers pédiatriques.*

Sont les membres bienfaiteurs, les personnes qui versent une cotisation annuelle de 10€

**MADAME**

**MONSIEUR**

Nom :  Prénom :

Adresse :

Code Postal :  Ville :

Téléphone :  E-mail :

Je souhaite devenir membre bienfaiteur

**Cotisation annuelle 10€ : Espèce Chèque**

*Libellez votre chèque à l'ordre de **l'association pour Emma** et adressez le règlement ainsi que le bulletin d'adhésion complété à l'adresse suivante :*

**Association pour Emma 134 Grand'rue 71570 LEYNES**