Parenthèse 53
Maison des patients

BULLETIN DE SOUTIEN PARTICULIER

2016-2017

Association Parenthèse 53
4 avenue des Français libres, 53000 LAVAL
association.parenthese53@gmail.com
http://parenthese53.free.fr

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal ..... Ville **:** .....

Téléphone .....

Mail : ..... **@** .....

Je souhaite soutenir l'association Parenthèse :

☐ **Par le versement d'un don. Montant : ……..€**
Je joins un règlement par chèque à l'ordre de Parenthèse 53.

☐ **Par le don de matériel (joindre le détail écrit du matériel)**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....