

LES AMIS DE



L'HOPITAL TROUSSEAU

## BULLETIN D'ADHESION

### COTISATION 2012

Je soussigné (e) **M. Mme Melle**

NOM : ..... PRENOM :

ADRESSE : .....

CODE POSTAL : ..... VILLE :

=> email.....

Désire participer / renouveler **sa participation à l'action menée par Les Amis de Trousseau, en tant que :**

**BÉNÉVOLE ACTIF** (Cotisation annuelle : 5 euros)\*

**ADHÉRENT** (Cotisation annuelle : 15 euros)\*

**MEMBRE BIENFAITEUR** (Cotisation libre)\*

*\*Un reçu vous sera adressé en fin d'année pour déduction fiscale*

Ce bulletin d'adhésion est à retourner avec votre participation à :

**Association Les Amis de l'Hôpital Trousseau**  
**Siège social : 26, avenue du Docteur Arnold Netter – 75012 Paris**

Tel 01 44 73 68 17

Site [www.amis2trousseau.org](http://www.amis2trousseau.org)

*Vos coordonnées font l'objet d'un traitement informatisé.  
Vous bénéficiez d'un droit d'accès à la rectification des informations  
qui vous concernent auprès de :  
Monsieur le Professeur Georges AUDRY  
Président des Amis de l'Hôpital Trousseau  
(26, avenue du Docteur Arnold Netter – 75012 PARIS)*

*(Association régie par la loi de 1901)*