



Bulletin d'adhésion - Nos tout-petits

NOM :

Prénom :

Prénom de votre(vos) bébé(s) :

Date de son décès :

Adresse :

Code Postal Ville.....

Tél :

e-mail :

Facultatif : Avez-vous d'autres enfants ? Si oui, vous pouvez si vous le souhaitez nous indiquer leur prénom et leur date de naissance.

.....
.....

Un versement de 20€ (dons déductibles des impôts) est à effectuer par chèque libellé à l'ordre de Nos Tout-Petits

Fait à le / / 20.....

Signature de l'adhérent

A renvoyer avec le règlement à

Nos Tout-Petits

Dr Maryse Dumoulin

Hôpital Jeanne de Flandre

CHRU de Lille

59037 LILLE Cédex

Nous pouvons être amenés à diffuser sur notre site des photos de manifestations sur lesquelles nos adhérents apparaissent . Vous avez le droit de vous opposer à cette diffusion. Dans ce cas, merci de nous le faire savoir en cochant la case ci-dessous.

▼Je refuse que mon image soit diffusée sur le site internet de l'association.