

BULLETIN D'ADHESION

TRISOMIE 21 MOSELLE

6 rue des Nonnetiers
57070 METZ

contact@trisomie21-moselle.fr

Téléphone : 07 61 51 21 57

Nom

Prénom

Rue

Code Postal

Ville

Téléphone

Email

Parent d'enfant ayant une Trisomie OUI NON

Si oui, année de naissance :

Professionnel OUI NON

Si oui, fonction :

Je soussigné(e) déclare adhérer à l'Association Trisomie 21 Moselle, membre de Trisomie 21 France.

J'ai pris connaissance des statuts de l'association et je partage les objectifs et les principes qu'elle défend.

Le montant de la cotisation annuelle s'élève à 40 €.

Metz, le

Signature