

L'AFM-TÉLÉTHON

c'est :



» **UN ENGAGEMENT**
dans la recherche
scientifique, médicale
et thérapeutique



» **UNE VOLONTÉ**
de guérison
des maladies
neuromusculaires



» **UN RÔLE MOTEUR**
dans la lutte au bénéfice
des personnes atteintes
de maladies rares



» **UNE AIDE**
apportée aux personnes
concernées par une
maladie neuromusculaire
et leurs familles



» **UN COMBAT**
en faveur de la
reconnaissance
des droits des
personnes malades
et handicapées



» **UNE RIGUEUR**
ET UNE TRANSPARENCE
dans la gestion
financière et la gestion
de ses actions

VOUS & L'AFM-Téléthon

c'est :

ADHÉRER

Pour porter les valeurs
et soutenir les actions
de l'AFM-Téléthon

→ ADHÉRENT : 15 €/l'année

→ BIENFAITEUR : 45 €/l'année

S'ABONNER

Pour recevoir 4 fois par an
toute l'actualité de l'association
(recherche, santé, social...)

→ ABONNEMENT SEUL : 15 €

→ ABONNEMENT ADHÉRENT : 10 €

RENOUVELLEMENT D'ADHÉSION

MERCI de
votre fidélité
et de votre
soutien !

Veillez nous retourner
le bulletin ci-contre dûment
complété accompagné
de votre règlement.

NOUVEAUX ADHÉRENTS

Tout nouvel adhérent doit être
parrainé par deux membres adhérents
(art. 3 des statuts de l'AFM-Téléthon)

Je connais deux adhérents de l'AFM-Téléthon :

PARRAIN N°1 :



PARRAIN N°2 :



Nom / Prénom :

Nom / Prénom :

Adresse :

Adresse :

N° Adhérent :

N° Adhérent :

Signature :

Signature :

Je ne connais pas deux adhérents de l'AFM-Téléthon,
j'accepte d'être contacté par l'AFM-Téléthon.

Je peux retourner mon bulletin d'adhésion et/ou abonnement
accompagné du règlement sans remplir cette partie.

N° de téléphone :



BULLETIN D'ADHÉSION & ABONNEMENT 2019

Je choisis l'une des **6 options** suivantes :

ADHÉSION ET ABONNEMENT

- 1** Je souhaite être membre adhérent à l'AFM-Téléthon pour l'année 2019 (cotisation 15 euros) et profiter de l'offre d'abonnement préférentielle à VLM (4 numéros, 1 an : 10 euros au lieu de 15 euros) _____ **25€**
- 2** Je souhaite être membre bienfaiteur pour l'année 2019 (cotisation membre bienfaiteur 45 euros) et profiter de l'offre d'abonnement préférentielle à VLM (4 numéros, 1 an : 10 euros au lieu de 15 euros) _____ **55€**

ADHÉSION SEULE (JE NE SOUHAITE PAS M'ABONNER À VLM)

- 3** Je souhaite être membre adhérent pour l'année 2019 et régler ma cotisation, soit _____ **15€**
- 4** Je souhaite être membre bienfaiteur pour l'année 2019 et régler ma cotisation, soit _____ **45€**

ABONNEMENT SEUL (JE NE SOUHAITE PAS ADHÉRER À L'AFM-TÉLÉTHON)

- 5** Je souhaite uniquement m'abonner pour un an (4 numéros) à VLM, soit _____ **15€**

DON

- 6** Je souhaite faire un don à l'AFM-Téléthon €

Je règle un montant de (par chèque ou prélèvement, voir verso) €

Attention, ce bulletin est nominatif (une adhésion par personne) et ne peut être utilisé que pour les adhésions 2019 (l'adhésion sera valable jusqu'au 31/12/2019).



M. MME.

Nom / Prénom :

N° et rue :

Code postal :

Ville :

E-mail :

Téléphone :

Je suis :

- Malade neuromusculaire
 Famille de malade neuromusculaire
 Concerné par une autre maladie
 Autre (bénévole, salarié AFM-Téléthon)
 Ne souhaite pas répondre

Date et signature :

- Je souhaite recevoir par e-mail les communications liées à mon adhésion à l'AFM-Téléthon
- Je souhaite recevoir par e-mail La lettre des adhérents de l'AFM-Téléthon

