

- BULLETIN DE RENOUVELLEMENT D'ADHESION -

**ASSOCIATION FRANCAISE DU LUPUS ET AUTRES MALADIES AUTO-IMMUNES
(AFL+)**

Siège Social : 2 rue Fonds de Grève – 57420 CUVRY

E-Mail : lupusplus@gmail.com - Internet : www.lupusplus.com

Nom : Prénom :

Adresse.....
.....

Téléphone : E-Mail :

Date de naissance :

Je vous verse pour l'année civile en cours :

- la cotisation de 30 €
- la cotisation de soutien de 40 € et plus
- par virement par chèque libellé à l'ordre de l'AFL+

Votre cotisation fera l'objet d'un reçu fiscal en fin d'année

Banque Postale - Nancy Compte n° 20041 01010 1060460B031 27
IBAN : FR84 2004 1010 1010 6046 0B03 127
CODE BIC : PSSTFRPPNCY