



**AIDE AUX FAMILLES ET ENTRAIDE MÉDICALE
MÉDECINS SOLIDAIRES !**

A.F.E.M

Pour vous associer à nos efforts, imprimez cette page envoyez-la avec votre chèque à :

**AFEM
168 rue de Grenelle
75007 Paris**

NOM **PRÉNOM**
ADRESSE
CODE POSTAL **VILLE**
TÉLÉPHONE
EMAIL

Je fais un don de euros

CHÈQUE N°

Je recevrai un reçu fiscal au titre de l'année en cours.

DATE ET SIGNATURE :