



Formulaire d'adhesion - Association France Prurigo Nodulaire

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : _____

Code Postal : _____ Ville : _____

Pays : _____ Profession : _____

Email (en majuscule) : _____ @ _____

Telephone Fixe/Portable : _____

Date d'adhesion : _____

Signature de l'adherent : _____

Cotisation annuelle : 30 EUR

Reglement par cheque a l'ordre de l'Association France Prurigo Nodulaire,

a envoyer a : Association France Prurigo Nodulaire

34 boulevard Scaliger, 47000 AGEN