



## BULLETIN d'adhésion et don de l'Association ROKITANSKY-MRKH

Amélie VICTOR

54 avenue d'Italie, 75013 Paris

Site Internet : [www.asso-mrkh.org](http://www.asso-mrkh.org)

E-Mail : [presidence@asso-mrkh.org](mailto:presidence@asso-mrkh.org)

Contact : 06.08.65.33.53

**Ce document est à remplir et envoyer par courrier ou par mail pour  
valider votre adhésion, accompagné de votre mode de paiement.\***

« Les informations recueillies sur les questionnaires font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association. En application de l'article 34 de la loi du 6 janvier 1978, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. »

Comment avez-vous connu l'association ROKITANSKY-MRKH ?

	1 <sup>er</sup> ADHÉRENT·E	2 <sup>e</sup> ADHÉRENT·E
NOM et PRÉNOM :		
ADRESSE ACTUELLE :		
DATE ET LIEU DE NAISSANCE :		
PROFESSION ou ÉTUDIANT·E :		
ADRESSE E-MAIL :		
N° DE TÉLÉPHONE :		

**\*Un règlement sans bulletin n'est pas considéré comme une demande d'adhésion ou réadhésion.**

- Nous souhaitons être contacté·es par e-mail pour recevoir les informations de l'association (convocation de l'assemblée générale, informations relatives au MRKH, événements, etc.)
- Nous acceptons de recevoir des SMS informatifs sur vos différentes actions. (assemblée générale, événements, informations importantes, etc.)

## Présentations :

### 1<sup>er</sup> Adhérent·e, je suis :

- Atteinte par le syndrome MRKH
- Un proche d'une personne concernée. Si oui, quel est votre lien de parenté ?  
.....
- Un professionnel du corps médical. Si oui, quelle spécialité ?  
.....
- Autre : .....

### 2<sup>e</sup> Adhérent·e, je suis :

- Atteinte par le syndrome MRKH
- Un proche d'une personne concernée. Si oui, quel est votre lien de parenté ?  
.....
- Un professionnel du corps médical. Si oui, quelle spécialité ?  
.....
- Autre : .....

## Adhésion et/ou Don :

- Nous souhaitons adhérer pour deux, soit 30€.
- Nous souhaitons faire un don de ..... euros. (*montant déductible des impôts*)

## Mode de paiement :

- Chèque (à l'ordre de : Association Syndrome de Rokitansky – MRKH)
- Espèces
- Paypal ([paypal@asso-mrkh.org](mailto:paypal@asso-mrkh.org))
- CB (*via le site web* [asso-mrkh.org](http://asso-mrkh.org))
- Virement bancaire (*RIB à demander*)  
*Ce mode de paiement nécessitant un traitement spécial, votre demande d'adhésion sera plus longue à être prise en compte. (+ ou - un mois)*

**L'adhésion est valable un an à compter de la date portée sur le présent document.**

Fait à .....

le .....

Signature 1 :

Signature 2 :