



## 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 :		
ACTIVITÉ (profession, ...) :		
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 (recommandé :  
*rapide et sans frais pour nous*)

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

Fait à .....

le .....

Signature 1 :

Signature 2 :