



# Association de l'Ostéogénèse Imparfaite

Adhésion ❖ Abonnement ❖ Don

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_ Profession : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_ Pays : \_\_\_\_\_  
Tél. : \_\_\_\_\_ Mail : .....@.....

- |  |                |
|--|----------------|
| <input type="checkbox"/> Je désire devenir adhérent et verser ma cotisation annuelle pour la somme de                      | <b>25 €</b>    |
| <input type="checkbox"/> Je souhaite recevoir les newsletters par courrier à l'adresse ci-dessus                           | <b>9 €</b>     |
| <input type="checkbox"/> Je souhaite recevoir gratuitement les newsletters par mail <b><u>que je précise ci-dessus</u></b> | <b>0 €</b>     |
| <input type="checkbox"/> Je fais un don de   | ..... €        |
| <b>Total</b>   | <b>..... €</b> |

Êtes-vous atteint d'Ostéogénèse Imparfaite :

Oui  Non  Date de naissance : ... / ... / .....

Un de vos enfants est-il atteint d'Ostéogénèse Imparfaite :

Oui  Non

Nom / Prénom : .....

Date de naissance : ... / ... / .....

Règlement par chèque bancaire  
à l'ordre de l'AOI

Boîte Postale 20075  
80082 AMIENS Cedex 2 - France

*Un reçu fiscal vous sera délivré pour tout versement, hors abonnement, afin de déduire la somme versée de vos revenus imposables, dans les limites légales.*