



**Pour nous aider,  
renvoyez-nous ce coupon  
complété, accompagné  
de votre don, à l'adresse  
ci-dessous.**

Devenir membre adhérent : 15 € par an

Faire un don de : ..... €

À cet effet, je verse la somme totale de : ..... €

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

.....

.....

Téléphone : .....

Email : .....

**Merci**

Association HPN France / Aplasie Médullaire  
Hôpital Saint-Louis Service Hématologie - Greffe de moelle T3  
1, avenue Claude Vellefaux - 75475 Paris CEDEX 10

Chèques à libeller à l'ordre de l'Association : HPN France  
Virements à effectuer sur notre compte du Crédit Agricole :  
IBAN FR76 1820 6001 3965 0217 9456 788  
BIC AGRIFRPP882

Tous les dons, à partir de 30€, font l'objet d'un reçu fiscal  
déductible des impôts.