



ADHERER AU RESEAU : JE REPRESENTE UNE STRUCTURE

Nom de la structure :

Nom du représentant :

Prénom :

Email :

Téléphone :

Adresse de la structure

Code postal

Ville

- Adhère à Maladies Rares Occitanie et certifie avoir pris connaissance des statuts de l'association

Fait à Le

Signature