

**Créaf 22**  
**Collectif régional pour les enfants, les adultes et leur famille**  
**touchés par le syndrome de la microdélétion 22q11**

Bulletin d'adhésion à imprimer, compléter et renvoyer à la trésorière

**Créaf 22 chez Mme Sabine Fleurentin**  
**28 chemin de la grand vie**  
**38690 CHABONS**

Mme/Mlle  Prénom

Mr  Prénom

Adresse

Code Postal  Ville

Téléphone  Email

Nom et Prénom  
De la personne atteinte

Sa date de naissance

- Adhère à Créaf 22 et joint ma cotisation (10 euros minimum)
- Souhaite recevoir des informations particulières (Les préciser par courrier joint)
- Souhaite participer à la vie de l'Association dans sa région

Signature