

BULLETIN D'ADHÉSION

Swiss EDS - Association Suisse des Syndromes d'Ehlers-Danlos

() Je désire devenir (rester) membre de Swiss EDS et verse ma cotisation annuelle de CHF 100.- Année: _____

() Je fais un don de _____ à Swiss EDS par virement sur son compte N° 260-388500.M1Q

IBAN: CH2800260260388500M1Q

BIC: UBSWCHZH80A

Auprès de la Banque UBS Suisse

Prénom: _____ Nom: _____ Nom de jeune fille: _____

Dénomination sociale (personne morale): _____

Date de naissance: ____/____/____ État civil: _____ Nationalité: _____

Adresse: _____ Code postal: _____

Ville: _____ Pays: _____ E-mail: _____

Tél.: _____ Mobile: _____ Fax: _____

Profession: _____ Langues parlées: _____

EDS type: _____ La raison de ma demande d'adhésion: _____

_____ Je désire participer aux activités: _____

Je souhaite m'investir au sein de Swiss EDS en tant que volontaire (secrétaire, traducteur/trice...). Précisez:

J'ai pris note que mon adhésion sera valable jusqu'au 31 Décembre de l'année en cours.

Je m'engage à m'acquitter régulièrement du versement de mes cotisations annuelles et à respecter les échéances.

J'envoie par courrier postal, ce bulletin d'adhésion **dûment rempli, daté et signé** et accompagné du règlement de ma cotisation, au siège social de Swiss EDS - Association Suisse des Syndromes d'Ehlers-Danlos.

Lieu et date: _____ Signature: _____

Afin de limiter les frais liés à la gestion bancaire, nous vous demandons de verser votre cotisation annuelle et/ou don directement auprès d'une agence UBS.

Swiss EDS - Association Suisse des Syndromes d'Ehlers-Danlos

Case postale 280
CH 1723 Marly 1
Suisse