Demande d'affiliation à l'Association de la Médaille Miraculeuse (50 €)

пM	☐ M ^{me}	□ M ^s	
Nom :			
Prénom :			
Adresse:			
Ville : Code Post			
☐ Célibata	ire 🗆 🗈	Marié(e)	□ Veuf(ve)
Nombre d'enfants :			
Date de naissance :			
Profession:			
Tél. :			
Date:			
Signature :			
Votre email :			
☐ Je m'abonne à la LETTRE pour un an (157€)			
Je joins n l'Associa par chèqu	tion de la	a Médail	le Miraculeuse

à remplir et à retourner à

CCP 19 458 44 D - Paris.

La Médaille Miraculeuse 95 rue de Sèvres - 75006 PARIS