

# FORMULAIRE D'ADHESION 2018

**Valable du 1er janvier au 31 décembre 2018**

Chère adhérente, Cher adhérent,

Comme chaque année, nous vous sollicitons pour adhérer ou renouveler votre adhésion. La cotisation reste fixée à 30 €. Vous pouvez dorénavant **régler votre cotisation annuelle en ligne**. Ce mode de paiement sécurisé est accessible sur le site [www.amro-hht-france.org](http://www.amro-hht-france.org) onglet "Dons et adhésions" ou directement sur le lien <https://www.helloasso.com/associations/amro-france-hht/adhesions/adhesion-a-l-amro-2>

Privilégiez le paiement en ligne : c'est très rapide et cela vous permet d'obtenir immédiatement votre reçu fiscal par mail. Il nous évite aussi de lourdes et coûteuses tâches administratives : envoi de reçus fiscaux, remises des chèques en banque, etc. Ceux qui souhaitent rester au paiement par voie postale trouveront ci-dessous le **formulaire d'adhésion**.

L'adhésion permet, bien sûr, de contribuer au financement des projets de recherche médicale, et nous permet de vous représenter auprès du corps médical et des administrations. L'adhésion à l'AMRO-HHT-FRANCE vous permet aussi d'obtenir une information privilégiée grâce à la publication d'un bulletin semestriel et à l'accès exclusif à des pages sur le site de l'Association, dont le code d'accès vous sera donné après le règlement. *Attention, le mot de passe adhérents actuel ne fonctionnera plus le 1er avril 2018 : pensez à renouveler votre adhésion avant cette date et vous serez informés du nouveau mot de passe qui sera valable jusqu'au 31 mars 2019.*

Bien cordialement

Gilles COUDRETTE, Président AMRO-HHT-FRANCE

----- **A REMPLIR TOTALEMENT ET LISIBLEMENT** -----

NOM..... Prénom..... Né(e) le.....

Adresse.....

CODE POSTAL..... VILLE.....

TEL..... MOBILE..... E-MAIL.....\*

**JE SOUHAITE : ADHERER ET SOUTENIR L'AMRO POUR LA RECHERCHE, EN VERSANT MA COTISATION DE 30 €,**

**OU CHOISIR UNE SOMME SUPERIEURE GLOBALE DE : .....€ pour 2018**

**Chèque à l'ordre de l'AMRO-HHT-FRANCE, adressé à AMRO-HHT-FRANCE : 5 rue de Conflans – 95220 HERBLAY**

Si vous effectuez votre paiement par virement sur le compte postal AMRO-HHT-FRANCE, voici ses coordonnées bancaires :

CCP 20041 01012 0540873W033 49 CENTRE FINANCIER LA SOURCE Code IBAN FR96 2004 1010 1205 4087 3W03 349

**Merci d'indiquer vos coordonnées avec le virement, c'est indispensable pour l'enregistrement de votre versement.**

**- Je suis atteint par la maladie de Rendu-Osler : OUI / NON**

**- Nouvelle adhésion / Renouvellement**

**\* votre adresse mail est à privilégier pour minimiser les frais postaux**

