

BULLETIN D'INSCRIPTION



Membre :

Nom du membre :

Adresse :

mail :@.....

Téléphone :

Nom de la personne accompagnante :

je viendrai à la visite du musée uniquement

je viendrai au lunch suivi de la visite au musée



Les **non membres** de Hepatotransplant peuvent participer à la journée

Prix de la visite au musée : 9 €/personne • Prix du lunch : 20 €/personne

Nom.....Prénom.....

Adresse : ruen°.....code postal

Mail :@.....

Téléphone :

Je réserve : place(s) à 9€/personne pour la visite du musée

.....place(s) au lunch au prix de 20€/personne

soit un montant total de€ que je vire au compte :

BE34 0013 7212 2590

bulletin de participation à compléter et à envoyer

- par mail à l'adresse: **hepatotransplantbr@gmail.com**
- par courrier à F.GERARD :
70 avenue Blonden 70/022
4000 Liège

DATE LIMITE D'INSCRIPTION : 20/05/2019

Toutes les Infos sur notre site : www.hepatotransplant.be



<https://www.facebook.com/fondationfolon/>