



Pour vous accompagner au mieux  
avant, pendant et après le parcours de  
l'assistance médicale à la procréation (AMP) !

Association reconnue d'intérêt général  
Assoc. Loi 1901 n°W763011416  
SIRET. 814 488 789 00011

Siège de gestion :  
Association des enfants du don (ADEDD)  
13 rue des Champs Maillets  
76000 ROUEN

Tél. : 06 45 91 48 97 ou 07 83 34 88 22 (rappel gratuit)  
Email : [adedd@live.fr](mailto:adedd@live.fr)  
Site : [www.adedd.fr](http://www.adedd.fr)  
Page Facebook : [www.facebook.com/adedd.enfantsdudon](http://www.facebook.com/adedd.enfantsdudon)

## BULLETIN D'ADHESION « INDIVIDUEL » ou « COUPLE »

### ADEDD MARSEILLE

Nom(s) : ..... Prénom(s) : .....

Adresse (rue, chemin,...) : .....

.....

Code postal : ..... Ville : .....

Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ Profession : .....

Téléphone : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Email. (pour recevoir toutes les infos) : .....

✓ Vous êtes :

Une personne issue d'un don de :  spermatozoïdes  ovocytes  embryon

Parent d'un enfant issu d'un don de :  spermatozoïdes  ovocytes  embryon

En parcours d'assistance médicale à la procréation :  
 sans don  avec don de :  spermatozoïdes  ovocytes  embryon

Donneur ou donneuse de :  spermatozoïdes  ovocytes  embryon

Autre, précisez : .....

✓ **Comment avez-vous eu connaissance de notre association ?**

- Brochure, flyer, affiche  Le CECOS ou un autre établissement médical  
 Internet (site, page Facebook,...)  Lors d'une conférence, manifestation, ...  
 Autre, précisez : .....

✓ **Choisissez votre formule d'adhésion :**

- SANS** Groupe de parole : **12 €**
- AVEC** Groupe de parole :
- Tarif **individuel** : **15 €**
- Tarif « **couple** » : **25 €** (Réduction de **5 euros** par rapport au tarif individuel)

✓ **Choisissez votre mode paiement :**

- Par carte bancaire *via* **Paypal™** sur notre site : <http://www.adedd.fr/adherer-a-ladedd/>
- Par **chèque**, à l'ordre de : **ADEDD**

✓ **Bulletin d'adhésion à retourner :**

- par **courrier** à :

ADEDD Normandie  
13 rue des Champs Maillets  
76000 ROUEN

- par **email** (scan) à : [adedd@live.fr](mailto:adedd@live.fr)

Votre adhésion est valable **une année** à compter de cette date :

Fait à : ....., le : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Signature :

Soutenez-nous !

**66%** de votre don  
déductible  
de vos impôts sur le revenu  
si vous êtes imposables \*

\* Selon les dispositions fiscales en vigueur

<http://www.adedd.fr/faire-un-don/>