

**Si vous désirez rejoindre notre Association,  
la cotisation annuelle est de 30,49 euros (200fr)  
(Ou selon vos moyens une somme plus ou moins importante)**

**Nous avons besoin d'aide pour continuer la route,  
ensemble nous serons plus forts pour faire avancer  
les choses.**

**Je vous remercie bien sincèrement.**

*Fabienne Charmille*

**Présidente A-M-L**

**NOM.....**

**PRENOM.....DATE.....**

**RUE.....**

**CODE POSTAL/VILLE.....**

**TELEPHONE :.....**

**Montant du chèque.....**

**Désire adhérer à l'Association Française pour la Maladie de Lyme  
LES NYMPHEAS**

**(Chèque libellé à l'ordre des Nymphéas A-M-L)**

**Association Française pour la Maladie de Lyme**

**La Lande - 56380 - Beignon**

**Tél/Fax : 02 97 93 26 64**

**<http://www.lesnymphéas.org>**