

Formulaire d'Adhésion

NOM :

Prénom :

Né(e) le :

Téléphone :

Adresse Mail :

Adresse :

.....

.....

Etes-vous?

• **Stomisé** Année de l'opération

Avez-vous une stomie:

temporaire définitive

Type: Colostomie Iléostomie

Urostomie Autre

• **Sympathisant non stomisé**

• **Professionnel de santé**

Cotisation

 donnant droit à réduction d'impôt

Membre Actif	Bienfaiteur	Donateur
22 €	40 €	100 €
Autre montant:		

Paiement titulaire du compte:

.....

envoyez le chèque libellé à l'ordre de

Provence Stomie Contact

avec le bulletin d'adhésion

à l'adresse courrier:

435 chemin de Tayolle - 84270 VEDENE

Association loi 1901 de réinsertion sociale et de soutien aux personnes stomisées. Siège social Avignon

n° 215322 J-O 1489 du 07-04-2007



Trouver de l'aide

provence.stomie@gmail.com

Votre Antenne:

ou sur le site internet

www.provence-stomie-contact.com

rubrique Association/Antennes

06 87 12 34 08 Nicole

06 50 85 76 44 Myriam

06 73 50 10 65 Danièle

Vivre avec une Stomie

Membre de
Union Stomisés
Grand Sud



L'association Provence Stomie Contact est affiliée à l'European Ostomy Association

Visites
Ecoute
Conseils
Informations

Organisation de Rencontres

Association de Soutien
aux Personnes Stomisées