

**ASSOCIATION MALI MEDICAMENTS**  
**187 route de Rambouillet – St Antoine**  
**78 125 SAINT HILARION**

## **Bulletin d'adhésion pour l'année 2017**

NOM : .....

PRENOM : .....

ADRESSE : .....

.....

TELEPHONE : .....

E.MAIL : (Merci de bien indiquer les majuscules, minuscules et les points)

---

**Membre actif : 7 Euros minimum**  
**Membre bienfaiteur : 20 Euros minimum**

Montant de la cotisation versée : .....€

*Chèque bancaire ou C.C.P. à l'ordre de l'association Mali Médicaments.*

➤ M Olivier PELRAS  
Vice-président  
02 37 83 73 92  
[opelras@wanadoo.fr](mailto:opelras@wanadoo.fr)

➤ M Jean Marc GILANT  
Trésorier  
[jmgilant@free.fr](mailto:jmgilant@free.fr)

M Jean- Claude BEUF  
Président  
01 34 83 53 01 - 06 12 03 32 29  
[Jc.beuf@wanadoo.fr](mailto:Jc.beuf@wanadoo.fr)

Mme Marguerite DURAND  
Secrétaire  
[a\\_m\\_durand@yahoo.fr](mailto:a_m_durand@yahoo.fr)

<http://www.mali-medicaments.org>

