

## ***BULLETIN D'ABONNEMENT***

Je désire m'abonner pour l'année ( 4 numéros)

13 €

18 € (abonnement de soutien)

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

A retourner à :  
LOURDES CANCER ESPÉRANCE  
Résidence « Bet Ceu »  
46 place du Champ Commun  
65 100 Lourdes

Ou à votre délégué

