

Bulletin d'abonnement

/ /

Formulaire à retourner accompagné de votre règlement au :

**Comité de Loire-Atlantique
LIGUE CONTRE LE CANCER
9 rue Paul Pélisson - CS 41609
44016 NANTES - Cedex 01**

**Je m'abonne à Vivre
pour 1 an / 4 numéros/ pour 5 €.**

Prénom* : / /

Nom* : / /

Adresse* : /
/ /

Code postal* : / /

Ville* : / /

Tél. : / /

Courriel : / /

- Ci-joint mon règlement, par chèque bancaire ou postal à l'ordre de la Ligue contre le cancer de Loire-Atlantique.
- Je désire recevoir une facture acquittée.

* Mentions obligatoires.

Informatique et libertés : les noms et adresses des abonnés sont enregistrés dans les fichiers du Comité de la Ligue. Conformément à la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978, toute personne inscrite sur le fichier peut, sur simple demande, avoir accès aux informations la concernant et en demander la correction ou la radiation en adressant un courrier à l'adresse du Comité. Sauf opposition de votre part, ces informations pourraient être communiquées à d'autres organismes partenaires de la Ligue. La Ligue pourrait être amenée à vous téléphoner.

15BPO485-B0026



LOIRE-ATLANTIQUE