

FORMULAIRE DE SOUTIEN

A envoyer par courrier / fax / Email au secrétariat de la Fondation:
Mme Cristina MARICH – Le Grand Chemin 63 – CH-1066 Epalinges
Fax +41 (0)21 341 41 01 – Email cmarich@alamaya.net

Merci d'écrire en lettres majuscules

Nom Prénom

Adresse

Code postal / Ville / Pays

Téléphone Fax

Email

Désire adhérer au **Cercle des Amis** de la Fondation Alamaya moyennant une **contribution annuelle** de:

CHF 50 CHF 100 CHF 200 CHF 500 CHF 1'000 Autre: CHF.....

Désire verser un **don unique** au bénéfice de la recherche sur la schizophrénie (sans adhérer au Cercle des Amis)

Je souhaite recevoir un dossier sur la Fondation Alamaya et la recherche sur la schizophrénie
N.B.: Les informations contenues dans le dossier sont également accessibles via le site Internet www.alamaya.net

Je vous propose d'envoyer un formulaire d'adhésion à Monsieur / Madame (noms et adresses):

.....
.....
.....

Mode de paiement

Au moyen d'un bulletin de versement postal (uniquement pour la Suisse) – Numéro de compte: 80-3244-6

Par virement bancaire à l'ordre de:
Fondation Alamaya
Banque Julius Baer & Cie SA – Avenue de la Gare 39 – Case postale 236 – CH-1001 Lausanne
IBAN: CH65 0851 5026 0026 6200 3
SWIFT/BIC: BAERCHZZXXX
Clearing: 8515

Je souhaite que ce versement reste anonyme

Date _____ Signature _____