



# 2<sup>ème</sup> SEMINAIRE D'INFORMATION ET DE SOUTIEN

**Bernadette Beaume**  
Secrétariat du MYMU  
Rue Léon Lefèvre 33  
5020 Champion

## Coupon-réponse

à retourner avant le  
**28 avril 2018**

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse e-mail : .....

.....

.....

Adresse : .....

Ville : .....

Téléphone : .....

.....

**Je participerai à la réunion d'information**

À la Hulpe

patient

accompagnant(s) ..... nb.

