



À l'attention de

VALENTIN APAC  
52, la Butte Églantine  
95610 ERAGNY

Je souhaite recevoir un ou plusieurs livres « ils témoignent ».

*Veillez cocher le ou les livres que vous souhaitez recevoir, la quantité et le prix correspondant (adhérent et sa famille ou non adhérent) afin de pouvoir calculer le montant à joindre à votre commande par chèque à l'ordre de Valentin APAC.*

*Le prix adhérent = prix courant + 1 € symbolique*

*Le prix non adhérent = prix adhérent + 5 €*

	Livres	Pages	Témoignages	Quantité commandée	Prix adhérent	Prix non adhérent	Total
Valentin APAC 01 30 37 90 97  www.valentin-apac.org contact@valentin-apac.org	48,XXXX, 49,XXXXX	<input type="checkbox"/> 155	7	_____	7,50 €	12,50 €	
	48,XXXY, 49,XXXY	<input type="checkbox"/> 171	9	_____	9,50 €	14,50 €	
	48,XXYY	<input type="checkbox"/> 220	9	_____	9,00 €	14,00 €	
Conseil Médical <u>Génétique</u> Pr Doco-Fenzy Pr Edery Pr Odent Pr Sanlaville Pr Sarda Pr Verloes Dr Colson Dr Le Dù Dr Malan	Del 1p36	<input type="checkbox"/> 121	7	_____	7,00 €	12,00 €	
	Del 2q	<input type="checkbox"/> 103	4	_____	6,00 €	11,00 €	
	Del 2q37	<input type="checkbox"/> 101	6	_____	6,50 €	11,50 €	
	Wolf-Hirschhorn	<input type="checkbox"/> 91	3	_____	6,50 €	11,50 €	
	Cri du chat	<input type="checkbox"/> 303	17	_____	11,00 €	16,00 €	
	Dup/Del/Inv Dup 8p	<input type="checkbox"/> 175	8	_____	7,50 €	12,50 €	
	Tétra 9p et 18p	<input type="checkbox"/> 140	10	_____	7,00 €	12,00 €	
	Dup 9p	<input type="checkbox"/> 121	7	_____	6,50 €	11,50 €	
	Del 10q26	<input type="checkbox"/> 103	5	_____	6,50 €	11,50 €	
	Del 13q	<input type="checkbox"/> 137	5	_____	6,50 €	11,50 €	
<u>Neuropédiatrie</u> Dr Villé	Koolen-de Vries	<input type="checkbox"/> 279	13	_____	14,50 €	19,50 €	
	<u>Obstétrique</u> Pr. Nisand	Del 18q (et anneau)	<input type="checkbox"/> 123	7	_____	6,50 €	11,50 €
<u>Psychologie</u> Mme Houdayer <u>Recherche</u> Dr Cardona		Translocations et remaniements déséquilibrés	<input type="checkbox"/> 287	13	_____	10,00 €	15,00 €
						<b>TOTAL</b>	<b>€</b>

Vous pouvez me l'envoyer à l'adresse suivante :

NOM \_\_\_\_\_

PRENOM \_\_\_\_\_

ADRESSE \_\_\_\_\_

CODE POSTAL \_\_\_\_\_ VILLE \_\_\_\_\_

A \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

Signature

#### DemanderLivres

Valentin Association de Porteurs d'Anomalies Chromosomiques  
Association à but non lucratif numéro W953000999  
SIRET 449 252 774 000 12 – NAF 8899 B  
Permanences du lundi au vendredi : 10h-12h ; 14h-19h  
sauf urgences

Membres :

- de l'Alliance Maladies Rares
- d'EURORDIS organisation européenne des maladies rares
- du réseau européen Eurochromnet
- des filières de santé AnDDI-Rares et DéfiScience