



**CENTRE DE REFERENCE DES MALADIES TROPHOBLASTIQUES
CENTRE HOSPITALIER LYON SUD**

DON POUR LA RECHERCHE ET LE FONCTIONNEMENT DU CENTRE

Je souhaite aider le Centre de Référence des Maladies Trophoblastiques de Lyon et je fais un don de :

- | | | |
|-----------|-----------|-------------|
| 15 euros | 30 euros | 50 euros |
| 100 euros | 150 euros | euros |

Mme, Melle, Mr
Nom :
Prénom :
Adresse :
.....
Ville Code postal
E-mail :

Merci de libeller votre chèque à l'ordre du : Centre de Référence des Maladies Trophoblastiques de Lyon.
Et l'adresser au

Centre de Référence des Maladies Trophoblastiques de Lyon
Centre Hospitalier Lyon Sud
Service de Gynécologie du Pr Raudrant
Bâtiment 3B – 2^{ème} étage
165 Chemin du Grand Revoyet
69495 Pierre Bénite