

DEMANDE DE BROCHURE  
LEGS, DONATIONS, ASSURANCES-VIE

Formulaire à compléter et à retourner sous  
enveloppe affranchie à :

APF France handicap  
Edith Buisson et Franck Sarriot  
17 Bd Auguste Blanqui  
75013 PARIS



*Je souhaite recevoir, gratuitement et sans engagement de ma part, la brochure  
« Bienvenue dans votre famille de cœur - legs, donations, assurances-vie »*

Madame  Monsieur  Mademoiselle

Nom \_\_\_\_\_

Prénom \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

CP \_\_\_\_\_ VILLE \_\_\_\_\_

Email \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_

Téléphone \_\_\_\_\_

Commentaires \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

*Je souhaite être contacté(e) par téléphone, en toute confidentialité et sans engagement de  
ma part, par Franck Sarriot ou Edith Buisson*

Horaires auxquels je souhaite être contacté(e) \_\_\_\_\_

Commentaires \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_