



## ASSOCIATION FRANÇAISE DES HÉMOPHILES

### — COMITÉ RÉGIONAL DU CENTRE-VAL DE LOIRE —

[http:// afhcentrevaldeloire.assoconnect.com](http://afhcentrevaldeloire.assoconnect.com)

[afhcomitecentre@gmail.com](mailto:afhcomitecentre@gmail.com)

### Demande d'aide sociale

Je soussigné \_\_\_\_\_

demande la prise en charge par le CRHCVL de frais (*déplacements, inscriptions, petits matériels, ...*) dans le cadre de l'activité d'éducation thérapeutique suivante :

(*exemple : colonie de vacances de l'AFH, stage proposé par un comité régional*)

pour un montant de \_\_\_\_\_ € (*joindre copie des pièces justificatives*)

Fait à \_\_\_\_\_ Signature du demandeur :

le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

### Accord de prise en charge

Le trésorier \_\_\_\_\_

acte l'accord du Bureau du CRHCVL pour un montant de \_\_\_\_\_ €

payé le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ par \_\_\_\_\_

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Signature du trésorier :



*Siège Social : c/o CHRU Trousseau – Hématologie – Centre de Ressources des Maladies Hémorragiques Constitutionnelles  
37170 CHAMBRAY LES TOURS - C.C.P. 4 237 92 C NANTES*

*Adresse du Président : M. Jean-François DUPORT - 38 rue du Vieux Bourg - 45700 VILLEMANDEUR*

ASSOCIATION LOI 1901 - DÉCLARÉE SOUS LE N° 6350 LE 18/01/82 (PRÉFECTURE DE TOURS)

AFH - Association agréée par le Ministère de la Santé, Arrêté du 18 novembre 2016