

Bulletin d'adhésion à Viol-Secours

En signant ce bulletin, je confirme souhaiter devenir membre de l'association Viol-Secours et m'engage à adhérer aux buts et missions de l'association et à régler ma cotisation annuelle de membre à prix libre.

NOM, prénom : _____

Adresse : _____

NPA : _____ Localité : _____

Email : _____

Date : _____ Signature : _____

Bulletin à retourner à Viol-Secours, Place des Charmilles 3, 1203 Genève ou par courriel à info@viol-secours.ch



ASSOCIATION VIOL-SECOURS

Place des Charmilles 3, 1203 Genève
2^e étage / Code d'immeuble: 18273

+41 (0) 22 345 29 29
info@viol-secours.ch / www.viol-secours.ch
Facebook : @violsecoursgeneve

BESOIN D'AIDE, D'ÉCOUTE D'INFORMATIONS, DE SOUTIEN ?

permanence@viol-secours.ch
+41 (0) 22 345 20 20