Coupon-réponse à retourner **avant le 11 octobre 2013 à :**

**Délégation Départementale APF – 22 bd des Deux-Croix – 49100 ANGERS**.

NOM : Prénom : 🕿

Adresse :

# Participera à l’assemblée départementale : ❑ OUI ❑ NON

Sera accompagné par :

Ci-joint le règlement correspondant à repas x 10 euros, soit euros.

(**Chèque bancaire à l’ordre de l’APF**)

**Ateliers « les difficultés d’accès aux soins » :** (faire une croix pour 2 ateliers où vous souhaitez participer) :

Accessibilité aux lieux de soins : Hospitalisation : Transport :

Prise en charge financière : Retour à domicile :

----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Plan d’accès :**



**CHOLET SAUMUR**

Sortie Rocade

**Angers Est**

APF Délégation du Maine et Loire

Centre Marcelle Menet