

Février 2022

## A chacun son souhait 2022

Le comité du GVRM espère vous trouver en santé pour cette année qui semble s'ouvrir sous le signe de la confiance retrouvée. La médiatisation de notre cause commune grâce au concours Valaistars a permis de faire mieux connaître la mucoviscidose. Ce prix récompense nos luttes, nos angoisses et nos satisfactions menées aux côtés de nos enfants malades. Que l'espoir apporté par ce nouveau traitement nous donne la force de nous battre pour ceux qui n'y ont pas encore droit.



Comme à son habitude, notre groupement tient à poursuivre ses actions. Nous vous encourageons vivement à prendre part au traditionnel soutien intitulé « A chacun son souhait ».

Par le biais du formulaire joint, nous finançons votre projet, selon l'envie de chaque patient « muco », en remboursant une activité (max.300.-/année) qui va dans le sens des recommandations des médecins.

Exemples : Cours de solfège, de chant, de musique, de théâtre...  
Cotisation pour un sport  
Abonnement de fitness, de ski...  
Inscriptions à des événements sportifs  
Achat de matériel de sport  
Abonnement transports publiques etc...

Vous pouvez donc remplir le formulaire au verso et le renvoyer à Périne Vouillamoz, accompagné d'une copie de quittance ou de facture. Chaque personne qui reçoit un soutien devient automatiquement membre de MVS (Mucoviscidose Suisse).

Vous trouverez en annexe une feuille intitulée « **récapitulatif prestations** » ; il s'agit d'un aide-mémoire qui regroupe l'ensemble des soutiens financiers apportés aux personnes atteintes de mucoviscidose. N'hésitez pas à y prendre connaissance et profiter des aides proposées.

**Save the Date : samedi 27 août 2022 aux Casernes de Sion aura lieu le Rallye For Smile au profit du GVRM.**

Nous vous transmettons nos meilleures salutations !

Périne, Nathalie, Christelle et Célia



## A chacun son souhait 2022

Nom, prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Description du souhait en quelques mots : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### **La participation aux frais peut être versée sur le compte suivant :**

Références de paiement  
Numéro de compte /Banque/CCP/IBAN : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Titulaire du compte - adresse précise : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Lieu et date :  
\_\_\_\_\_

Signature du patient ou de son représentant légal :  
\_\_\_\_\_

**ATTENTION :** La participation aux frais se fera uniquement sur présentation d'une copie de facture ou de quittance ! N'oubliez pas de la joindre à ce formulaire !

A retourner avant le 31 décembre 2022 à : Périne Vouillamoz, Route de Tsavez 2C, 1955 Chamoson