

Home médicalisé du Gibloux  
Case postale 21  
1726 Farvagny

**ABONNEMENT AU JOURNAL  
"LE GIBLOTIN"**

**Je soussigné(e), m'abonne au Journal d'institution du Home Médicalisé du Gibloux**

**4 numéros Fr. 30.-- port compris**

Nom et prénom : .....

Rue : .....

NP et localité : .....

---

**J'offre l'abonnement annuel à la personne suivante :**

Nom et prénom : .....

Rue : .....

NP et localité : .....

**Facture à adresser à :**

*Nom et prénom :* .....

*Rue :* .....

*NP et localité :* .....

---

Date: ..... signature: .....