



Cachet professionnel

## PÉTITION

**Madame la Députée,  
Monsieur le Député,**

**je m'associe à mon chirurgien-dentiste  
pour vous demander de ne pas voter la loi de santé**

	Nom - Prénom	Adresse	Signature
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			