

Bulletin d'Adhésion 2026

Membre ACTIF/Consultatif

Nom (personne ou structure):

Prénom (le cas échéant):

Profession / Fonction :

N° ADELI ou RPPS (le cas échéant):

Adresse postale :

Téléphone :

Mail :

Je soussigné(e),

Déclare solliciter mon adhésion à l'association, CPTS DE L'OUEST BRIARD.

Je déclare :

- Avoir reçu un exemplaire des statuts de l'association, dont j'ai pu prendre connaissance,
- M'engager à respecter toutes les obligations des membres de l'association qui y figurent,
- Avoir été également informé(e) des dispositions de la loi du 6 janvier 1978 et du RGPD qui règlementent le droit de communication dans le fichier des membres de l'association des données personnelles me concernant.

Date :

Signature :

Merci de compléter ce formulaire d'adhésion et de l'adresser par mail à cpts.ouestbriard@gmail.com

Le montant de la cotisation est de 15€ ; il est à effectuer par virement sur le compte de l'Association CPTS de l'OUEST BRIARD dont les coordonnées bancaires figurent ci-dessous. **Préciser votre nom et prénom lors de l'opération afin d'identifier votre virement en tant que cotisation, s'il vous plaît.** Votre adhésion prendra effet dès validation par le Bureau et vous recevrez alors votre attestation de cotisation pour l'année civile.

Coordonnées bancaires de l'Association :

Nom : CPTS DE L'OUEST BRIARD

IBAN : FR27 3000 2014 4100 0007 2118 C90

BIC : CRLYFRPP