**

Membre de l’**INPH**

<https://synph.org>

# **BULLETIN D’ADHESION – Année 2024**

NOM\* :

Prénom\* :

Nom de naissance :

Adresse personnelle\*:

Tél. personnel (mobile et/ou fixe) :

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

Adresse Professionnelle\* :

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

Email personnel et/ou professionnel (celui que vous préférez, pour recevoir les courriers et attestations) \* :

Spécialité\* :

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

*(\*) éléments obligatoires*

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

**Montant de la cotisation : 100 euros**

A régler

**Par virement à :**

Assoc SYNPH

IBAN : FR76 1480 6000 4072 0423 2189 464

BIC AGRIFRPP848

Avec comme référence : adresse courriel, nom s’il est différent de l’adresse courriel et année de cotisation

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

**Merci d’adresser parallèlement ce bulletin d’adhésion au secrétariat général**

 synph.secretariatgeneral@gmail.com

pour la tenue à jour de la liste des adhérents