



BULLETIN D'ADHESION POUR 2009

(à retourner par courrier, fax ou mail)

Nom : **Prénom :**

Société :

Adresse d'expédition du courrier :

.....

Code postal..... Ville.....

Tél : **Fax :**

Email :

(l'adresse email est indispensable pour obtenir un mot de passe permettant d'accéder au Cahier des Charges via internet)

Autre adresse : personnelle (*) professionnelle (*) de facturation (*)

.....

.....

Conformément à la loi Informatique et Liberté (article 27 de la loi N° 78/17 du 6 janvier 1978), vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données personnelles vous concernant.

Demande (renouvelle) son adhésion à la SFIL (*)

Personne physique (*) : règlement uniquement à titre personnel

Personne morale (*) : au titre d'une société, d'un laboratoire ou d'un centre hospitalier
(pour les personnes morales, indiquer impérativement le nom de la personne à contacter)

Montant des cotisations

| | | |
|---------------------|---|---------------|
| Personnes physiques | : | 60 Euros TTC |
| Personnes morales | : | 310 Euros TTC |

Règlement :

Par chèque à l'ordre de SFIL (*)

A réception de la facture (*)

Par règlement administratif (envoi d'un bon de commande, règlement à réception de 3 factures + 1 RIB) (*)

Fait à : le :

Signature :

(* **Barrer les mentions inutiles**)

S.F.I.L. CHU DE BRABOIS 54500 VANDOEUVRE

Tél : 03.83.15.32.93 Fax : 03.83.15.36.29 - mail : sfil@sfil.asso.fr site web : www.sfil.asso.fr

ASSOCIATION LOI 1901 - Code APE 724Z - SIRET 478 545 874 00016