



**SYNDICAT NATIONAL DES MEDECINS
SPECIALISTES DE L'APPAREIL DIGESTIF**

79, rue de Tocqueville – 75017 PARIS
Tél. : 01.44.29.01.30. – Fax 01.40.54.00.66.

www.synmad.com - email : Synmad@wanadoo.fr

BULLETIN D'ADHESION 2018

Vous pouvez également adhérer directement en ligne sur le site : www.synmad.com

Je soussigné (e), Docteur : Prénom :

Adresse professionnelle :

.....

Code Postal : Ville :

Tél.Pro.: Portable :

Fax :

e-mail :

(Merci d'écrire lisiblement afin que vous puissiez recevoir nos informations – email qui est votre identifiant sur le site du SYNMAAD)

Date et lieu de naissance :

Année de thèse : Année de qualification :

Année d'installation :

MODE D'EXERCICE PROFESSIONNEL :

- | | |
|--|--|
| - LIBERAL..... <input type="checkbox"/> | - SALARIE..... <input type="checkbox"/> |
| - GROUPE..... <input type="checkbox"/> | - VACATAIRE..... <input type="checkbox"/> |
| - SECTEUR 1..... <input type="checkbox"/> | - SECTEUR 2..... <input type="checkbox"/> |
| - HOSPITALIER..... <input type="checkbox"/>
(temps partiel) | - HOSPITALIER..... <input type="checkbox"/>
(temps plein) |

ADHERE AU SYNMAAD ET REGLE LA COTISATION (soit par chèque soit directement sur le site du SYNMAAD : www.synmad.com)

- | | |
|---|----------|
| ❖ Cotisation 2018 | 190,00 € |
| ❖ 1 ^{ère} année d'installation | 95,00 € |
| ❖ Jeunes Hépatogastroentérologues | 50,00 € |
| (Internes – CCA – Assistants) | |
| ❖ Cotisation de soutien | 50,00 € |
| (Retraités) | |

Chèque libellé au nom du SYNMAAD :

LE.....
SIGNATURE

Si vous ne souhaitez pas recevoir les informations (mail - courrier postal et newsletter) de la part du SYNMAAD, merci de cocher cette case