

RENOUVELLEMENT D'ADHESION AU GRCS AUVERGNE RHÔNE-ALPES - ANNEE 2024

Nom de la structure :

Type de membre : Gestionnaire de centres de santé – Fédération d'organismes gestionnaires de centres de santé - Porteur de projet de création de centres de santé

Type de gestionnaire : Association – Organisme mutualiste – Municipalité – Autre :

Type de centre : Infirmier – Dentaire – Polyvalent – Médical

• Adresse :

• Téléphone : Site web :

Représentée par :

• Nom – Prénom :

• Fonction :

• Coordonnées : Mail Téléphone.....

Atteste avoir pris connaissance des statuts et de la charte du GRCS AURA

Atteste adhérer à une fédération nationale représentative des centres de santé* - Nom de la fédération :

** Uniquement pour les gestionnaires de centres de santé*

Rejoint l'association en tant que personne morale

soit a = 115 €

Nombre de centres de santé gérés (ou adhérents pour les fédérations)

soit b = x 25 € = €

TOTAL

a+ b = €

** Le montant de la cotisation dépend de la taille du gestionnaire et donc du nombre de centres de santé gérés ou adhérents (qui dépend de l'attribution d'un numéro FINESS).*

Réglés par : Chèque – Virement (IBAN: FR76 1382 5002 0008 0091 4955 009 et BIC : CEPAFRPP382 au nom de GPT REG CENTRES SANTE RHONE ALPES)

Souhaite recevoir la newsletter mensuelle par mail : OUI - NON

Si oui - Adresses mails des personnes à inscrire à la newsletter :

.....

Accepte que les coordonnées du centre soient :

recensées dans la liste des adhérents du GRCS AURA : OUI – NON

communiquées aux adhérents du GRCS AURA : OUI – NON

Fait à Le Signature du représentant légal et tampon