

COTISATION INDIVIDUELLE POUR L'ANNEE 2024

Nom – Prénom :

Email :

Fonction :

Lieu d'exercice :

Adresse :

Type d'exercice: HDJ MCO HDJ SMR HDJ Psychogériatrie Autre

Nombre de places :

Tel : Tel secrétariat HDJ :

Email secrétariat HDJ:.....

(Important : merci de noter le plus lisiblement possible votre adresse mail où vous souhaitez recevoir les informations concernant l'apHJpa)

Je règle mon adhésion à l'apHJpa pour l'année 2024, soit **20 euros**

Merci de libeller votre chèque à l'ordre de l'apHJpa et de l'adresser au trésorier :

Dr Christine ASTIER

Hôpital de Jour SSR ABRAPA Germaine Bord

24 rue Sainte Elisabeth 67000 STRASBOURG

Tél 03 88 36 70 70 - castier@abrapa.asso.fr

Date : Signature :

Vous pouvez également régler par virement bancaire **en précisant bien le motif du virement**

« Cotisation 2024 apHJpa » : **IBAN FR76 1513 5090 1708 0004 4885 242 - BIC**

CEPAFRPP513

Quel que soit le mode de règlement , je vous serais reconnaissante de **me retourner le formulaire ci-joint** afin d'actualiser vos coordonnées.

CANDIDATURE AU CONSEIL D'ADMINISTRATION

Je souhaite poser ma candidature pour entrer au Conseil d'Administration de l'apHJpa.

Date : Signature :

Pour toute candidature au CA, il faut être membre de l'apHJpa depuis plus d'un an et accompagner sa demande d'un CV et d'une lettre de motivation.