

BULLETIN D'ADHÉSION Groupe d'interface en traumatologie sévère

Pôle Anesthésie Réanimation, CHU Grenoble Alpes, Boulevard de la Chantourne, 38700 La Tronche, Association soumise à la loi du 1er juillet 1901 et au décret du 16 août 1901

A remplir par l'adhérent (*exemplaire à conserver par l'association*) :

Prénom :

Nom :

Date de naissance :/...../.....

Adresse :

.....

Code postal : **Ville** :

Tél :

Email :@.....

Je déclare par la présente souhaiter devenir membre de l'association :

Groupe d'intérêt en traumatologie grave (GITE network)

A ce titre, je déclare reconnaître l'objet de l'association, et en avoir accepté les statuts ainsi que le règlement intérieur qui sont mis à ma disposition dans les locaux de l'association. J'ai pris bonne note des droits et des devoirs des membres de l'association, et accepte de verser la cotisation due pour l'année en cours. A envoyer à tgauss@chu-grenoble.fr

Je fournis pour mon inscription les documents demandés suivants : Aucun

Le montant de la cotisation est de 10 €, payable par tout moyen.

Fait à, le

Signature (*Faire précéder de la mention "Lu et approuvé"*)

RIB - identifiant national de compte

TITULAIRE DU COMPTE : GROUPE D INTERET EN TRAUMATOLOGI E GRAVE GITE NETWORK

ETABLISSEMENT GUICHET N°COMPTE CLÉ RIB DOMICILIATION : 20041 01017 1216239G028 47 GRENOBLE CREC

IBAN - Identifiant international de compte : FR7220041010171216239G02847

BIC - Identifiant international de l'établissement : PSSTFRPPGRE

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Conformément à la loi "Informatique et Libertés" du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données personnelles vous concernant. Pour l'exercer, adressez-vous au secrétariat de l'association