

☐ Je souhaite devenir membre de la Société Alpine de Sénologie,
je verse une cotisation annuelle de 30 € (trente euros).

☐ Je souhaite faire un don de€.....
(écrire le montant en toutes lettres).

MES COORDONNÉES

☐ sage-femme ☐ infirmier/infirmière

Titre : ☐ Professeur ☐ Docteur ☐ AHU (2 ans) ☐ Docteur junior (1 an) ☐ Interne (4 ans)

Nom : Prénom :

Adresse :

Code postal : Ville :

Pays :

Tél. portable : Tél. fixe :

E-mail :

Numéro de RPPS :

MON ADHÉSION (Merci de cocher les mentions utiles)

Membre titulaire, AHU ou docteur junior

☐ Salarié ☐ Libéral ☐ Hospitalier ☐ Retraité

MON PAIEMENT

☐ Espèces

☐ Chèque libellé à la "Société Alpine de Sénologie" à l'attention du Dr Jihen Kourda
94 Rue de Stalingrad, 38100 Grenoble. [Bulletin à retourner accompagné de votre règlement.](#)

☐ Virement bancaire à BANQUE POSTALE Centre Financier, 69900 LYON CEDEX 20
IBAN FR34 2004 1010 1701 3479 6A02 826 - BIC PSSTFRPPGRE
Mentionner votre nom et prénom pour nous permettre d'identifier votre paiement.

Les membres du bureau :

Présidente : Pr Mireille Mousseau

Vice-président : Dr François Desmons

Trésorière : Dr Jihen Kourda

Secrétaire : Dr Anne-Cécile Philippe

Dr Aurélie Delouche - Dr Valérie Coevoet Albin

Dr Philippe Croisille - Dr Jean-Michel Tournegros

Date et signature :