



Association Française des Infirmières
de Chirurgie Vasculaire

N° organisme de formation : 31.59.06284.59

N° de déclaration d'activité : 31.59.06284.59
N° SIREN : 404 192 668

Code APE : 911C
N° SIRET : 404 192 668 00030

BULLETIN D'ADHESION

1^{ère} adhésion Renouvellement....N° adhérent _____

NOM _____
PRENOM _____
ADRESSE PERSONNELLE :

TELEPHONE (facultatif) _____

Email (accès espace privé du site internet) _____

DIPLOME D'ETAT n° _____ **LIEU :** _____

NOM DU SERVICE ET ADRESSE PROFESSIONNELLE	SECTEUR D'ACTIVITE
_____ _____ _____ _____	<input type="checkbox"/> service de chirurgie vasculaire <input type="checkbox"/> bloc opératoire <input type="checkbox"/> consultation chirurgie vasculaire <input type="checkbox"/> rééducation vasculaire <input type="checkbox"/> exploration vasculaire et angiologique

DATE : _____

SIGNATURE :

COTISATION : 30 € **TARIF REDUIT** (joindre le coupon intervenant congrès) : **20 €**

Joindre à ce bulletin un chèque à l'ordre de l'AFICV.

Envoyer le tout à l'adresse suivante : AFICV- Carenne Pruleau - 8 rue de la station - 92360 Meudon

Dans le respect de la loi « informatique » du 06.01.78, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition sur ces données.

Cadre réservé à l'association

Banque :
Numéro du chèque :
Numéro adhérent :
Date :