



Fédération de Médecins de France

Bulletin d'adhésion

Je soussigné(e) Docteur

Médecine Générale

Spécialité (Précisez) :

Expertise particulière éventuelle - MEP (Précisez)

Secteur 1

Secteur 2

Secteur 3

Adresse postale :

.....

Adresse mail@.....

Tél. fixe..... Tél. portable

N° ADELI..... RPPS

Adhère à FMF et vous adresse mon chèque de cotisation annuelle de 250 euros.

Ma cotisation sera répartie comme suit :

FMF nationale 130€ FMF US/Union Généraliste/FMF UMEP 70€ Structure régionale ou départementale 50€

(Si vous ne souhaitez pas reverser à une de ces structures, raturez-la)

A réception du chèque par la FMF,

- ✓ je recevrai un reçu fiscal.
- ✓ J'aurai accès à la liste de discussion des adhérents FMF en envoyant un mail à adherents-fmf+subscribe@googlegroups.com
- ✓ Je serai destinataire des courriers et courriels de la Fédération des Médecins de France.
- ✓ Je serai mis en relation avec les adhérents de ma région ou de mon département sur simple demande à contact@fmfpro.org

Date et Signature

Cachet professionnel

Votre Cotisation doit être adressée
Au Trésorier de la FMF : **Docteur Dominique DREUX** – 9 avenue de Gommonvilliers 91430 IGNY
Ou à votre trésorier départemental/régional