

Bulletin d’adhésion Amicale CHRU Brest

Nom : Prénom :

Date de naissance :

Commune de résidence :

Date d’adhésion :

Service : Site géographique :

Vous êtes personnel permanent et vous dépendez de :

[ ]  La Direction des Affaires Médicales [[1]](#footnote-1)

[ ]  La Direction des Ressources Humaines

Autre statut : [ ]  Etudiant, IFAS, IFSI, IFMK [[2]](#footnote-2)

[ ]  Retraité

[ ]  Interne en médecine [[3]](#footnote-3)

**J’accepte de recevoir par mail les newsletters et offres provenant exclusivement de l’Amicale**

**[ ]  Oui** **[ ]  Non**

Adresse mail :

Signature :

 Bulletin à remettre aux permanences de l’Amicale, ou envoyer par courrier interne à l’Amicale de Morvan.

1. Cotisation de 2 € prélevée sur bulletin de salaire [↑](#footnote-ref-1)
2. Cotisation de 10 €/an. Chèque à l’ordre de l’Amicale à joindre avec la demande d’adhésion [↑](#footnote-ref-2)
3. Cotisation de 10 €/ période de 6 mois. Chèque à l’ordre de l’Amicale à joindre avec la demande d’adhésion [↑](#footnote-ref-3)