

Fiche d'Adhésion Individuelle Annuelle au réseau Âge et Santé

Nom :

Prénom :

N° d'identification :

Lieu d'exercice :

Déclare adhérer à la Charte du réseau et en respecter les dispositions en tant que participant à l'équipe de soins libérale.

Date :

Signature et cachet :

Et règle mon adhésion de **10 euros** à l'ordre « Âge et Santé ».

Je peux également adhérer à l'association de gestion du réseau.

Je souhaite participer plus amplement à sa vie et aux prises de décisions, notamment en intégrant le Conseil d'Administration de l'association Âge et Santé.

Je demande d'adhérer également à l'association « Âge et Santé » au sein du :

Collège des professionnels de santé libéraux

Collège des usagers

Date :

Signature et cachet :

Association Âge et Santé

1 boulevard d'Argonne

BP 40223

55005 Bar le Duc Cedex

Téléphone : 03.29.76.35.57

ageetsante@wanadoo.fr