

AFQHO

Association Francophone pour la Qualité Hospitalière

(Association Loi 1901 déclarée à la Sous-Préfecture de L'Haÿ-les-Roses)

BULLETIN D'ADHESION ANNEE 2010

Nom : Prénom :

Fonction *(A remplir en lettres capitales)*

Vos coordonnées *(A remplir en lettres capitales)* :

Adresse professionnelle (ou à défaut personnelle) :

Mail :

Téléphone :

Portable :

PRISE EN CHARGE

Par l'Etablissement :

L'établissement s'engage à prendre en charge cette cotisation

A : Le :

Signature
et cachet de
l'établissement :

Individuelle :

L'adhérent s'engage à prendre en charge cette cotisation

A : Le :

Signature :

COUT POUR UNE COTISATION ETABLISSEMENT

100 Euros

COUT POUR UNE COTISATION INDIVIDUELLE

15 Euros

Merci de renvoyer cette inscription (chèque à l'ordre de AFQHO) à :

AFQHO

50, rue Alphonse Melun – 94230 Cachan

Tél. : 01 45 46 19 00 – Fax : 01 45 46 21 87

e-mail : afqho@reor.fr – www.afqho.com