

Association enregistrée à la Préfecture du Rhône sous le n° : W691068084 SIRET : 799 834 437 00011

SOCIETE DE MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL DE LYON FACULTE DE MEDECINE – DOMAINE ROCKEFELLER 8 AVENUE ROCKEFELLER – 69373 LYON CEDEX 08

Formulaire de demande d'adhésion à la Société de Médecine et Santé au Travail de Lyon (année 2022)

NOM:		PRÉNOM :	
Fonction :	Médecin ☐ Infirmier(e) ☐ IPRP ☐ Autre profession (préciser) ☐	Collaborateur médecin $\ \Box$	Interne \square
Société :			
Adresse professionnelle :			
Adresse électronique (pérenne SVP) :			
Je souhaite adhérer à la Société pour l'année 2022 et verse la somme de :			
□ 25	€ (médecin)	□ 15 € (autres professi	ons)
Ci-joint un chèque à l'ordre de la Société de Médecine du Travail de Lyon \square			
Ou bien virement inter-bancaire sur compte n°: FR76 1382 5002 0008 0023 4833 592 (Caisse d'Epargne Rhône Alpes – BIC : CEPAFRPP382) (Précisez vos nom et prénom sur le motif du virement)			
Ou paiement	en ligne par carte bancaire 🛚 🗆		
Je souhaite recev	voir une facture acquittée $\; \Box \;$		
enregistrer les Conditions Gén accéder à vos c du site interne	e) En cochant cette case, vous autorises informations que vous avez renseignées iérales d'utilisation consultables sur le site données personnelles, les modifier ou de et, ou en envoyant un mail à santetrav crit dans le cadre de la règlementation gé	pour l'usage et la durée de conse <u>www.sante-travail-lyon.org</u> . À tou mander leur suppression depuis la ail.lyon@gmail.com. Soucieux de	ervation prévus dans les ut moment, vous pouvez a page « <u>Mon Compte »</u> votre vie privée, cette

Formulaire (± chèque) à retourner à l'adresse suivante :

Société de Médecine et Santé au Travail de Lyon Faculté de Médecine – 8 avenue Rockefeller 69373 LYON cedex 08

Aucune adhésion ne sera acceptée sans ce document renseigné