

BULLETIN D'ADHESION 2024

Informations Adhérent

Nom des titulaires
Pharmacie
Adresse
Code postal Ville
Téléphone Fax
Email
Numéro CPAM
Numéro SIREN

Nous Vous Proposons

<input type="checkbox"/> Adhésion FSPF seule	54,17€ par mois soit 650€/an
<input type="checkbox"/> Adhésion et Abonnement Pour recevoir la revue Pharmaciens de France	62,17€ par mois soit 746€/an

Je souhaite être prélevé en une seule fois du montant annuel

Pour adhérer

- Je remplis le mandat de prélèvement ci-joint et je joins un RIB.
- Je retourne ce bulletin complété, plus le mandat de prélèvement rempli et un RIB soit par courrier à FSPF 01 - 31 rue Mazenod – 69003 Lyon soit par mail à syndicatpharmaciens01@fspf.fr
- Chaque 27 du mois, je suis prélevé automatiquement du montant de l'adhésion.

Votre adhésion sera reconduite automatiquement de mois en mois.

Vous serez informé tous les ans du montant de l'adhésion voté à l'AG et de l'échéancier de paiement

