

Nom :

Prénom :

N° Adeli : **ou RPPS :**

Adresse :

E-mail :

Tél. :

TARIFS

Membres SOP : 1 400 €; non membres : 1 600 €

(Adhésion à la SOP en 2017 : 99 €)

Accepteriez-vous que vos coordonnées soient communiquées à nos partenaires ?

Oui

Non