

Nom :

Prénom :

N° Adeli : **ou RPPS :**

Adresse :

E-mail :

Tél. :

TARIFS INSCRIPTION

Membres SOP : 5 050 €; non membres : 5 250 €; acompte : 1250 €

(Adhésion à la SOP cotisation 2017 : 99 €)

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

Oui

Non