Oui, j adhere a la SOP en 2021 et	NOIII
je vous adresse* un chèque de 55€	Prénom:
*sur justificatif de votre caisse de retraite	Tél.:
à accompagner de votre chèque	E-mail:
libellé à l'ordre de la SOP à : SOP - 6, rue Jean-Hugues – 75116 Paris	Adresse:
Société	Ville:
Société Odontologique	Code postal:

Nom:

Out !/adbara à la COD an 2024 at