



ASSOCIATION DES HYGIÉNISTES DE PICARDIE

Association Loi 1901

www.ahp-hygiene.org

BULLETIN D'ADHESION 2017

Je soussigné, Madame Monsieur

Nom : Prénom :

Qualité :

Etablissement :

Adresse (préciser professionnelle personnelle) :

.....

Code postal : Ville :

Téléphone :

Adresse e-mail :@.....

adhère à l'Association des Hygiénistes de Picardie pour **l'année 2017**.

Ci-joint le montant de la cotisation de **10 €**, réglé par :

chèque, à l'ordre de l'AHP

virement bancaire (joindre une copie de l'ordre de virement)

De fait, j'accepte pleinement les statuts de l'association

Fait à, le / /

Signature

Bulletin à retourner complété et signé au :

Centre Hospitalier Compiègne-Noyon

Service d'Hygiène Hospitalière

8, avenue Henri Adnot, 60200 – COMPIEGNE

Pour plus d'informations sur l'AHP, consultez notre site internet : www.ahp-hygiene.org

| Relevé Identité Bancaire | | | | |
|---|-----------------------|-----------------------------|--|--|
| Titulaire du compte : Association des Hygiénistes de Picardie | | | | |
| Code banque 30003 | Code guichet 00715 | N° de compte 00050179883 | Clé RIB 74 | Domiciliation Agence Société Générale Compiègne |
| IBAN (International Bank Account Number) FR76 3000 3007 1500 0501 7988 374 | | | BIC (Bank Identification Code) SOGEFRPP | |

Ces informations ne sont utilisées par l'Association des Hygiénistes de Picardie que dans le cadre des activités de l'association et ne seront communiqués à aucun tiers. Conformément à la loi Informatique et Liberté n°78-17 du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès, de modification et de suppression des données qui vous concernent.