



ASSOCIATION DES HYGIÉNISTES DE PICARDIE

Association Loi 1901

www.ahp-hygiene.org

BULLETIN D'ADHESION 2024

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 2024**.

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.