



## BULLETIN D'ADHESION 2023

La Communauté Professionnelle Territoriale de Santé Sud Allier est une association loi 1901 soumise à la loi du 1<sup>er</sup> juillet 1901 et au décret du 16 août 1901.

Bulletin à remplir lors de votre première adhésion ou lors de son renouvellement.

**Nom :**

**Prénom :**

**Date de naissance :**

**Profession libérale :**

**Adresse professionnelle :**

**Code postal :**

**Ville : E**

**Téléphone :**

**E-mail :**

**Numéro ADELI ou Numéro RPPS :**

- Je déclare par la présente souhaiter devenir membre de l'association : AQSV porteuse de la CPTS Sud Allier.
- A ce titre, je déclare reconnaître l'objet de l'association, et en avoir accepté les statuts qui sont mis à ma disposition sur demande.
- J'ai pris note des droits et devoirs des membres de l'association, et accepte de verser ma cotisation due pour l'année en cours : 10 €

Si vous payez par chèque, merci d'envoyer bulletin + Chèque : CPTS Sud Allier, Nathalie Payant, MSP de Bellenaves 1 bis rue du 8 mai 1945 , Bellenaves 03330

La photocopie de ce formulaire rempli et le numéro de chèque versé serviront de reçu pour la déclaration fiscale.

### Conditions d'utilisation de vos données personnelles

En vous inscrivant, vous acceptez que la Communautés Professionnelles Territoriales de Santé Sud Allier mémorise et utilise vos données personnelles collectées dans ce formulaire dans le but d'améliorer votre expérience et vos interactions avec ses services. En l'occurrence, vous autorisez la CPTS Sud Allier à communiquer occasionnellement avec vous s'il le juge opportun afin de vous informer des dernières actualités, des actions... via les coordonnées collectées dans le formulaire.

Afin de protéger la confidentialité de vos données personnelles, la CPTS Sud Allier s'engage à ne pas divulguer, ne pas transmettre, ni partager vos données personnelles avec d'autres entités, entreprises ou organismes, quels qu'ils soient, conformément au Règlement Général de Protection des Données de 2018 sur la protection des données personnelles.

Pour exercer vos droits, notamment de retrait de consentement à l'utilisation de vos données collectées par ce formulaire, veuillez vous rapprocher de nos services.

Bulletin d'adhésion individuelle