

BULLETIN D'ADHESION

Contact administratif (établissement facturé)

NOM :

PRENOM :

ORGANISME :

.....

PROFESSION :

.....

ADRESSE :

.....

CODE POSTAL :

VILLE :

.....

TEL :

E-MAIL :

Contact du professionnel susceptible de relayer les informations du CODES95 (réfèrent santé, ...)

NOM :

PRENOM :

ORGANISME :

.....

PROFESSION :

.....

ADRESSE :

.....

CODE POSTAL :

VILLE :

.....

TEL :

E-MAIL :

Je soussigné(e) (contact administratif),

- Déclare avoir pris connaissance des statuts du CODES du Val-d'Oise, dont il m'a été remis un exemplaire et sollicite mon adhésion comme membre de ladite Association. Je m'engage à respecter ces règles et notamment à payer les cotisations qui me sont réclamées.
- Souhaite recevoir des informations régulières sur l'activité du CODES et du réseau d'éducation santé du Val d'Oise

Règlement par chèque à l'ordre du CODES95

Règlement par virement bancaire

Fait à

Signature :

(lu et approuvé mention manuscrite)

Le

A tout moment, vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification, de suppression des données qui vous concernent (art. 34 de la loi "informatique et libertés" du 6 janvier 1978). Vous pouvez exercer ce droit ou obtenir toute information, par mail, en précisant l'objet de votre demande à codes@valdoise.fr

Assemblée générale extraordinaire du CODES95 du 3 mars 2009

Tarifs de cotisation Adoptés à l'unanimité

Le montant annuel s'établit comme suit :

Personnes physiques	15 €
Associations, organismes divers	35 €
Etablissements scolaires, universitaires, grandes écoles, centres de formation initiale (type IFSI, EPSS...)	0.10 € par étudiant/élève
Collectivités locales et Centres communaux d'action sociale (CCAS)	0.05 € par habitant
Centres hospitaliers	100 €
Entreprises	50 € + 1 € par salarié travaillant dans le Val d'Oise
Service de santé au travail	80 €
Organismes Semi-Publics et autres	80 €