



CPTS
Toulon Littoral

FICHE DE RENSEIGNEMENTS EN VUE DE L'ADHÉSION À LA CPTS

NOM :

PRÉNOM :

PROFESSION :

NUMÉRO RPPS ou ADELI :

ADRESSE PROFESSIONNELLE :

NUMÉRO DE PORTABLE :

ADRESSE E-MAIL :

DATE DE NAISSANCE :

ANNÉE DE DÉBUT D'ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE :

AUTRES DIPLÔMES :

COTISATION PAR ANNÉE CIVILE : 10€

Payable par chèque à l'ordre de « CPTS Toulon Littoral »

ou par virement

IBAN FR76 1910 6000 0843 6760 3806 067 – BIC AGRIFRPP891

Document dûment rempli à envoyer à :

Frédéric Janin, Pharmacie Strasbourg-Blache

7 place Noël Blache 83000 Toulon

Mail du trésorier : janinfrederic@neuf.fr