

LE SNMHF VOUS APPORTE SON AIDE

- ✚ Être à vos côtés et vous défendre, puisque les attaques contre les médecins homéopathes sont en augmentation constante : contentieux avec les CPAM, litiges en lien direct avec votre exercice de médecin homéopathe ;

IL A BESOIN DE VOTRE IMPLICATION

- ✚ Préserver les intérêts des médecins homéopathes et la place de l'homéopathie tant au niveau national qu'au niveau européen ;
- ✚ Vous informer des évolutions réglementaires et des possibilités de la nomenclature, en particulier en secteur 1.

Nom : Prénom : Date de naissance :

Adresse professionnelle :

Tél. Cab. : Mobile : Secteur d'activité : I II III

E-mail

POUR PAYER VOTRE COTISATION 2018 :

- Optez pour la simplicité : règlement par 3 prélèvements automatiques (Mars, Juillet, Octobre). **Joindre obligatoirement un RIB.** Merci de signaler tout changement de coordonnées bancaires ou de situation professionnelle (retraite, etc.) le cas échéant.
- Ou réglez votre cotisation par virement de 250 € en précisant votre nom et prénom dans le motif du virement. (Iban : FR76 3000 3014 7600 0372 8456 534)
- Ou adressez un chèque d'un montant de 250 € à l'ordre du SNMHF
- Médecin retraité : 120 €

Merci de préciser votre choix éventuel pour adhérer transversalement à une centrale syndicale représentative :

SML

CSMF

Autre (précisez)

Coupon à remplir, détacher et conserver à titre de justificatif fiscal

Le docteur.....
a réglé la somme de euros au SNMHF (cotisation 2018) le.....
- par prélèvements automatiques (banque Compte n°)
- par chèque bancaire ou postal (banque..... N° du chèque)
- par virement bancaire (banque Compte n°)

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association. En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser au SNMHF.