

Adhésion au titre de personne physique

Etat civil et informations pratiques

Titre : **Nom :** **Prénom :**

Profession :

Organisme :

Adresse : Professionnelle - Personnelle

.....

Code Postal : **Ville :**

Pays :

Téléphone :

Portable : **Email :**

Vous avez lu les statuts, le règlement intérieur et la charte à laquelle Promotion Santé IdF se réfère et vous vous engagez à les respecter

Cocher la case

Vos champs d'intervention (activités, expertise)

--

Le,
Signature

à