

APPEL COTISATION 2017 SSH/ECH

NOM :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse Professionnelle :

Tél. :

Port. :

Spécialité :

E-mail (indispensable pour les contacts) :

Année de thèse Faculté

Diplôme d'homéopathie ou équivalence / Année : Ecole ou Faculté :

Année d'installation :

Secteur d'activité : I II III

**MERCI D'ADRESSER CE BULLETIN AVEC VOTRE CHEQUE
A L'ORDRE DE LA S.S.H. (90 euros*) à :
SSH – 79, rue de Tocqueville – 75017 PARIS**

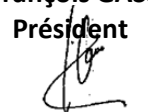
* Cette cotisation inclut votre adhésion à l'ECH

Avec nos remerciements.

Dr Marielle MARRON
Trésorière



Dr François GASSIN
Président



✂-----

Coupon à remplir, détacher et conserver en guise de justificatif fiscal

Le Docteur.....

A réglé la somme de Euros, à la SSH et à l'ECH (cotisation 2017), le.....

BANQUE N° du chèque