

**BULLETIN D'ADHÉSION À LA
CHAMBRE NATIONALE DES OSTÉOPATHES :
Année 2010**



Je soussigné : Nom.....,

Prénoms.....

Adresse professionnelle :

.....

Tél : Fax : email :

Ma cotisation peut être prélevée en 4 fois : Demande de prélèvement 02 41 05 18 15

Exerce en tant qu'Ostéopathe depuis :

Autre profession, laquelle :

Votre école de formation en Ostéopathie :

Date du diplôme :

N° ADELI

Assuré en Responsabilité Civile Professionnelle médicale spécifique couvrant les actes d'ostéopathie dans les conditions particulières

Compagnie.....

A la recherche d'une RCP conforme à la loi "Droit des malades" :

Ci-joint mon C.V :(parcours et copie diplômes en ostéopathie, copie d'autres diplômes)

2 photos d'identité pour réalisation de votre carte professionnelle.

Cotisation 120 € :

Le montant de la cotisation comprend :

- Participation aux frais de fonctionnement.
- 1 tampon professionnel
- 1 caducée millésimé
- 1 carte professionnelle
- Pour toute demande de prélèvement tél au 02 41 05 18 15

Je cotise à la Caisse de protection juridique de la Chambre 100 €

Ci-joint une participation particulière (don) pour aider à financer les projets de la Chambre. D'un montant de€. (Un reçu spécial vous sera adressé).

Engagement sur l'honneur quant à l'exactitude des renseignements ci-dessus.

Notre contrat RCP est le seul vraiment adapté à la profession d'ostéopathe.
Notre Caisse de protection juridique vous assure une défense rapide et de la meilleure
qualité en cas de problème juridique professionnel.

Profitez de la facilité de prélèvement mensuel et trimestriel pour votre cotisation.

Bulletin à retourner à Pierre Girard D.O. Immeuble l'arcade 26400 CREST

Fait à le.....

Signature