

ADHESION AU GRCS AUVERGNE RHONE-ALPES - ANNEE 2025

ADHESION PERSONNE MORALE

ou

Nom de la structure :

Type de membre : Gestionnaire de centres de santé – Fédération d'organismes gestionnaires de centres de santé –
 Porteur de projet de création de centres de santé

Type de gestionnaire : Association – Organisme mutualiste – Municipalité – Autre :

Type de centre : Infirmier – Dentaire – Polyvalent – Médical

• Adresse :

• Téléphone : Site web :

Représentée par :

• Nom – Prénom :

• Fonction :

• Coordonnées : Mail Téléphone.....

Atteste avoir pris connaissance des statuts et de la charte du GRCS AURA (à retourner signés avec le présent bulletin)

Atteste adhérer à une fédération nationale représentative des centres de santé (uniquement pour les gestionnaires de CS)

Nom de la fédération :

Rejoint l'association en tant que personne morale

Nombre de centres de santé gérés (ou adhérents pour les fédérations) *

soit a = **115 €**

soit b = x **25 €** = €

* Le montant de la cotisation dépend de la taille du gestionnaire et donc du nombre de centres de santé gérés ou d'adhérents (qui dépend de l'attribution d'un numéro FINESS).

TOTAL a+ b = €

Réglés par virement (IBAN : FR76 1027 8073 2500 0207 7970 175 BIC : CMCIFR2A au nom de GPT REG CENTRES SANTE RHONE ALPES)

Souhaite recevoir la newsletter mensuelle par mail : OUI - NON

Si oui - Adresses mails des personnes à inscrire:

Acceptez-vous que les coordonnées du centre soient :

recensées dans la liste des adhérents du GRCS AURA ? OUI - NON

communiquées aux adhérents du GRCS AURA ? OUI - NON

Fait à Le

Signature du représentant légal et tampon

ADHESION PERSONNE PHYSIQUE

Nom – Prénom :

Fonction :

Mail :

Téléphone :

Centre de santé ou organisme :

Adresse :

Téléphone :

Rejoint l'association en tant que personne physique soit 115€ réglés par : Chèque- Virement

Souhaite recevoir la newsletter (mensuelle) par mail : Oui - Non

Fait à

Le

Signature