

POUR ADHERER EN LIGNE :



PAR COURRIER OU PAR MAIL :

Association GMP SOI
86 Ter rue Joseph Hubert
97435 SAINT-GILLES-LES-HAUTS
contact@gmpsoi.re

Société / Structure
Nom du référent **Prénom**
Finess
Adresse **Téléphone**
.....
CP - VILLE **Nombre de membres :**
E-mail

Personne représentant la MSP pour les AG :
En cas d'indisponibilité, ce représentant de la MSP pourra mandater une autre personne qu'il indiquera à contact@gmpsoi.re

JE DESIRE ADHERER AU GMP SOI (ADHESION ANNUELLE A LA FEDERATION REGIONALE)

- Professionnel de santé libéral (membre coopté) 10,00 €
- Usager des soins (membre coopté) 10,00 €
- Association d'usagers (membre coopté) 100,00 €
- ESP 80,00 €
- MSP en projet 160,00 €
- MSP dont le projet de santé est validé par l'ARS mais n'ayant pas signé l'ACI..... 320,00 €
- MSP constituée en SISA ayant signé l'ACI et touchant à ce titre <60 000€ 640,00 €
- MSP constituée en SISA ayant signé l'ACI et touchant à ce titre ≥60 000€ 800,00 €
- CPTS 500,00 €

Je demande mon inscription à la newsletter et autorise l'utilisation de mes coordonnées mentionnées ci-dessus :

Oui Non

Votre coordonnées, collectées directement auprès de vous sont utilisées à des fins d'information et de communication. Le traitement repose sur l'intérêt légitime du GMP SOI (Cf. Article 6.1 f) du RGPD), à savoir vous tenir informé sur nos missions. Le recueil de l'adresse de messagerie électronique est obligatoire pour l'envoi d'information. Cette information sera conservée pendant la durée nécessaire à la réalisation de cette finalité avec mise à jour annuelle des données. Elle est à destination des personnes habilitées du GMP SOI.

Date :

Signature :

- Je règle par virement bancaire à l'ordre du GMP SOI :

BANQUE : CAISSE D'EPARGNE CE CEPAC
IBAN : FR76 1131 5000 0108 0168 4811 879 BIC : CEPARFP131