

Votre carte csmf



le sésame pour
⇒ votre défense syndicale
⇒ vos services dédiés

Adhérez dès maintenant à la csmf !

Bulletin d'adhésion

J'adhère à la csmf

Mme Melle M.

Nom Prénom

Spécialité exercée (*dont médecine générale*)

Date de naissance :

Adresse

.....

Code postal Ville

Téléphone bur. Mobile Fax

E-Mail

Retournez votre bulletin d'adhésion à la CSMF - 79, rue de Tocqueville-
75017 PARIS, qui vous mettra en contact avec votre syndicat départemental