Bulletin d'adhésion

Inscrivez vos :
Nom Prénom et adresse

J'adhère à la CSMF Centre Val de Loire

La force d'un syndicat dépend de son nombre d'adhérent(e)s !
Rejoignez vos consœurs et confrères.

Je suis spécialiste en : , mon adresse eMail est : et mon N° de est :

☐ Exercice Individuel : ----------> Nb de salariés : ____

☐ Exercice en Groupe : ----------> Nb de salariés : ____ Nb associés : ____

..... Forme juridique : N° Siret : .....

- Cotisation 2026 -

Votre cotisation est entièrement déductible de vos revenus professionnels !

☐ - Taux PLEIN :	365.00 €
☐ - 2 premières années d'installation :	281.00 €
☐ - Retraité non actif :	90.00 €

Modalités de paiement :

1 - Par chèque bancaire à l'ordre du : "COLLEGE REGIONAL CSMF REGION CENTRE"
- A adresser : CSMF Centre Val de Loire - 13 rue de la République 36600 VALENCAY

2 - Par virement : IBAN de votre CSMF Centre Val de Loire : FR76 30003 00590 00037290182 62 - BIC : SOGEFRPP

3 - Sur le site CSMF Adhérer - CSMF

Un justificatif fiscal vous sera adressé. Vous aurez accès à l'ensemble des services de la CSMF dont le service juridique

Contact :

- e-Mail de votre secrétariat régional : csmf.cvl@gmail.com

Confédération des Syndicats Médicaux Français