



Bulletin d'adhésion 2026 | DROM

☐

Mme

☐

M.

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Spécialité exercée :

.....

Adresse professionnelle :

.....

.....

Code postal :

Ville :

E-mail :

Portable :

Type d'exercice :

☐

Individuel

Nombre de salariés :

N° de siret :

.....

☐

Groupe

Nombre d'associés :

Forme juridique :

N° de siret :

Nombre de salariés :

*



Adhérez en ligne...

Pour **connaître le montant de votre cotisation*** ou **adhérer directement en ligne**, scannez le QR Code ou RDV sur www.CSMF.org à la rubrique "Adhérer" !

**Cette cotisation est entièrement déductible de vos revenus professionnels. Un reçu justificatif vous sera adressé.*

... ou par voie postale

Après avoir consulté en ligne le montant de votre cotisation variable en fonction de votre département, retournez votre bulletin d'adhésion dûment complété, accompagné d'un chèque à l'ordre de la CSMF, à l'adresse suivante : **CSMF / 79 rue de Tocqueville / 75 017 Paris**. Possibilité de régler la cotisation par virement bancaire > **IBAN : FR97 3000 2004 3700 0044 6809 B39 / BIC : CRLYFRPP**.