

**BULLETIN d'ADHESION**      2015      **Personne morale : Association**

**PREMIERE DEMANDE D'ADHESION**

**RENOUVELLEMENT D'ADHESION ANNUELLE**

Nom de l'organisme :

Syndicat :

IFMK :

Organisme de Formation Continue :

Association de Kinésithérapeutes : votre spécialité

Adresse du siège social :

Nom du responsable administratif de l'Organisme

Nom de votre représentant à l'AFREK

Adresse :

Adresse :

Tél :

Tél :

E-mail :

E-mail :

**Cotisation pour l'année 2015= 350 € majoré de 0.15 par adhérent**

Bulletin à retourner avec votre règlement par chèque à ordre de :

Maurice RAMIN, Trésorier AFREK

A l'adresse du siège social

**BULLETIN d'ADHESION**      2015      **Personne Physique : MK**

**PREMIERE DEMANDE D'ADHESION**

**RENOUVELLEMENT D'ADHESION ANNUELLE**

Nom du demandeur :

**Spécialité (s'il y a lieu) :**

**Publications éventuelles**

**Travaux en cours (s'il y a lieu) :**

Adresse :

Téléphone :

E-mail :

**Cotisation pour l'année 2015 = 50 €**

Bulletin à retourner avec votre règlement par chèque à ordre de :

Maurice RAMIN, Trésorier de l'AFREK, à l'adresse du siège social