



BULLETIN D'ADHÉSION ODENTH 2019

Adhésion valide du 1er novembre 2018 jusqu'au 31 octobre 2019

Remplissez de préférence votre bulletin d'inscription en ligne sur notre site odenth.com et payez par CB, vous protégerez l'environnement.

Civilité : Dr M. Mme Melle

Nom : Prénom :

Profession :

Adresse professionnelle :

Code postal : Ville :

Pays : Téléphone professionnel :

E-mail :

(votre email est obligatoire pour la création de votre compte adhérent et la réception de la newsletter online Inf'Odenth)

Je choisis la formule d'adhésion annuelle suivante (cochez la case correspondante) :

- | | |
|--|-------------------------|
| <input type="checkbox"/> Chirurgien-Dentiste (en exercice) : | 120 € / adhérent |
| <input type="checkbox"/> Chirurgien-Dentiste Retraité : | 80 € / adhérent |
| <input type="checkbox"/> Assistante Dentaire : | 80 € / adhérent |
| <input type="checkbox"/> Dentiste Etudiant : | 80 € / adhérent |
| <input type="checkbox"/> Autre Professionnel de Santé : | 80 € / adhérent |
| <input type="checkbox"/> Dentiste membre d'une association amie (ANPHOS, ARDENT, ARGOS HDI, SHOSP) : | 80 € / adhérent |

MONTANT TOTAL A REGLER : €

Je choisis le mode de règlement suivant (cochez la case correspondante) :

- par Carte Bancaire** via notre site internet : <http://www.odenth.com/adherez-a-lassociation-odenth/>
- par Chèque** à l'ordre de « ODENTH » (que je joins à ce bulletin)
- par Virement Bancaire** aux coordonnées suivantes :
IBAN : FR76 3000 3012 0400 0372 6197 701 - BIC : SOGEFRPP (saisir votre nom et prénom dans le libellé du virement)

DATE :

SIGNATURE ET TAMPON DE L'ADHERENT :

IMPORTANT : Les informations recueillies ici sont destinées au secrétariat de l'association et font l'objet d'un traitement informatique pour traiter votre adhésion. En application des articles 39 et suivants de la loi du 6 janvier 1978 modifiée ainsi que de la réglementation RGPD, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser à ODENTH à l'adresse indiquée ci-dessus.

**Bulletin à remplir et à adresser en cas de paiement
par virement ou chèque bancaire au Trésorier de l'association :
ODENTH - Dr Florent MASSON - 5 Place des Cordeliers - 69002 LYON**