BULLETIN D'ADHÉSION

VOS COORDONNÉES PROFESIONNELLES

Veuillez écrire en majuscules ou agrafer votre carte de visite en lieu et place des lignes à remplir ci-dessous.

☐ Dr ☐ Prof

Nom : ..... Prénom : .....

Fonction : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville: ..... Pays : .....

Tel. professionnel : ..... Fax : .....

Email : ..... Site internet : .....

Attention : Ces coordonnées apparaîtront sur l'annuaire des membres

VOTRE PRATIQUE

TRANCHE D'AGE : ☐ <30 ☐ 31-40 ☐ 41-50 ☐ 51-60 ☐ >60

DEPUIS QUAND EXERCEZ VOUS ? : ☐ < 3 ans ☐ > 3 ans ☐ > 10 ans

QUE PRATIQUEZ-VOUS ? : ☐ Comblement ☐ Volumétrie ☐ Peeling ☐ Toxine botulinique ☐ Radiofréquence

☐ Laser - Précisez : ..... ☐ Autre : .....

DIFFUSION DES COORDONNEES :

☐ Je ne souhaite PAS que mes coordonnées soient diffusées ultérieurement à des fins commerciales

ANNUAIRE DES MEMBRES :

☐ J'autorise que mes coordonnées soient diffusées sur le site internet de l'association dans la partie «annuaire des membres»

☐ Je ne souhaite PAS que mes coordonnées soient diffusées sur le site internet de l'association dans la partie «annuaire des membres»

Cotisation au gDEC : 100 €
L'adhésion court du 1er janvier au 31 décembre

REGLEMENT:

☐ Chèque bancaire à l'ordre de : gDEC

☐ Carte bancaire : VISA/MASTERCARD/ EUROCARD

Numéro : /__/ __/__/ __/__/ __/__/ __/__/ __/__/ __/__/ __/__/ __/__/ __/

Date d'expiration : /__/__/ __/__/

Code sécurité : /__/__/ __/ (3 derniers chiffres au dos de la carte)

Date et signature :

Merci de retourner ce formulaire à l'adresse suivante :
Groupe de Dermatologie Esthétique et Correctrice « gDEC »
25 rue Anatole France CS 70139 – 92 532 Levallois-Perret Cedex
Tél : + 33 (0) 1 53 85 82 77 - Fax : + 33 (0) 1 53 85 82 83
Mail : inscription@grdec.com - Web : www.grdec.com