

Vous trouverez ci-joint un chèque à l'ordre de la SFTG pour un montant de ..... € en règlement de la cotisation d'adhésion 2021 de mon groupe local SFTG calculée de la façon suivante :

25 € X ..... adhérents à mon groupe local (\*) selon la liste nominative jointe.

Nom de l'association – groupe local :



## CHARTRE

Développer la compétence scientifique, humaine et sociale du médecin généraliste

Renforcer le rôle d'acteur de santé publique du médecin généraliste

Enseigner et former

Indépendance et transparence

Pluridisciplinarité

seminaires@sftg.fr - 01 45 81 09 63 - www.sftg.eu  
Association Loi 1901 - SIREN N°351 796 792

Fonction dans le groupe local	Nom, Prénom	Adresse mail	Téléphone
Président			
Trésorier			
Secrétaire			
Représentant au Conseil d'Administration de la SFTG nationale			

Merci de nous transmettre la liste des adhérents de votre groupe et de nous informer de tout changement de représentation au sein de votre groupe.

Un reçu de versement de cotisation vous sera transmis par la SFTG.

Fait le ..... / ..... / 2021 à .....

Nom du signataire : .....

Merci d'envoyer ce bulletin accompagné de votre cotisation à :  
SFTG - 233 bis rue de Tolbiac - 75013 PARIS

(\*) Décision du bureau d'octobre 2020 : la cotisation annuelle est de 25€ par adhérent au groupe local

Les informations recueillies sur ce formulaire, sont uniquement destinées à l'usage interne de la SFTG. En nous communiquant votre courriel, vous acceptez que la SFTG vous contacte par courrier électronique. Conformément à la loi sur les données personnelles (RGPD), vous pouvez exercer votre droit d'accès et de vérification de vos données auprès de notre secrétariat à sftg@orange.fr.