



Association Nationale
des Médecins
des Collectivités Territoriales

BULLETIN D'ADHESION 2011

Je soussigné(e) :

- adhérent à MEDITORIALES (A.N.M.C.T.) depuis :

- renouvelle mon adhésion à l'association, et joins à cet effet un chèque de **30 €**, libellé à l'ordre de **MEDITORIALES**, à l'adresse suivante :

Dr Sophie Pamiès 11 rue Emile Zola, 69002 LYON

Date et signature

Merci de remplir au moins une des deux rubriques, en majuscules d'imprimerie :

- **Coordonnées personnelles** (sauf indication contraire de votre part, le courrier associatif vous y sera adressé)

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone (facultatif) : E-mail :

Ces coordonnées peuvent être insérées dans l'annuaire de l'association oui non

- **Coordonnées professionnelles**

Service :

Adresse :

Code postal : Ville :

Téléphone (facultatif) : E-mail :

Ces coordonnées peuvent être insérées dans l'annuaire de l'association oui non

Siège Social : 1 rue des Bellevues 92270 BOIS-COLOMBES
Site internet : www.meditoriales.org
Courriel : contact@meditoriales.org

SIRET : 442 041 190 00 12 APE : 913 E

***Les informations de cette page toutes facultatives sont destinées à mieux vous connaître.
La réponse à la question 5 ne fera l'objet d'aucun traitement informatique.***

Uniquement en cas de modification par rapport à votre précédente, merci de bien vouloir renseigner le questionnaire suivant

Conditions d'exercice :

1 Collectivité territoriale d'emploi

Région	Département
Commune	Regroupement de communes
Centre de gestion	Autre
	Précisez:.....

2 Statut actuel

Vacataire	Contractuel
Titulaire	autre situation
	Précisez:.....

3 Domaine(s) d'activité (plusieurs cases possibles)

PMI	Personnes Âgées
Santé scolaire	Personnes Handicapées
Aide Sociale à l'Enfance	Médecine du travail
Vaccinations	Incendie et Secours
Prévention et promotion de la santé	Epidémiologie
Hygiène et Santé	Autre
	Précisez:.....

4 Fonction(s) (plusieurs cases possibles)

Activité clinique	Direction d'un service
Animation d'équipe	Médecin-conseil
Encadrement fonctionnel	Médecin - expert
Encadrement hiérarchique	Médecin chargé de mission/études
Contrôle médical	Autre
	Précisez:.....

5 Qu'attendez-vous de MEDITORIALES ?

.....

.....

.....

.....

***Conformément à la LOI 78-17 du 18 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés (art 34), vous disposez d'un droit de modification, de rectification et de suppression des données qui vous concernent.
Pour l'exercer, adressez-vous à MEDITORIALES c/o Dr Patrick Atlas, 1 rue des Bellevues 92270 BOIS-COLOMBES***