

BULLETIN D'ADHÉSION APNP



Nom :	Prénom :	Fonction :
Service :	Hôpital :	
Tél direct :	Mail :	

Adhère à l'APNP Association des Personnels en Néphrologie Pédiatrique pour l'année 2017

MONTANT DE LA COTISATION 2017 : 20 EUROS

Bulletin et règlement à envoyer à :

Catherine Clarke - Appt 724 – hall 54 – 38 place Rabelais - 37000 TOURS

Le montant de l'inscription aux Journées Nationales de L'APNP est réduit pour les adhérents APNP

BULLETIN D'ADHÉSION APNP



Nom :	Prénom :	Fonction :
Service :	Hôpital :	
Tél direct :	Mail :	

Adhère à l'APNP Association des Personnels en Néphrologie Pédiatrique pour l'année 2017

MONTANT DE LA COTISATION 2017 : 20 EUROS

Bulletin et règlement à envoyer à :

Catherine Clarke - Appt 724 – hall 54 – 38 place Rabelais - 37000 TOURS

Le montant de l'inscription aux Journées Nationales de L'APNP est réduit pour les adhérents APNP