



BULLETIN d'ADHESION

Collège de Médecine d'Urgence de Bretagne (CMUB)

Cotisation pour l'année : **2024**

La cotisation permet un accès complet au site : cmub.bzh

Profession :

NOM :..... **Prénoms :**

Adresse professionnelle :

.....

.....

Code postal..... Ville :

Téléphone : **Télécopie :**

Mail :

Déclare adhérer au C.M.U.B.

Cotisation pour l'année 2024 :

Médecin : 30 €

Para Médical / Interne : 15 €

À verser par chèque bancaire

Ou postal à l'ordre du C.M.U.B.

Fait à Le.....Signature :

Chèques libellés à l'ordre du C.M.U.B., à adresser au Dr N. DANIEL-
Service d'Accueil des Urgences-

CH Bretagne Sud- B.P.2233- 56322 Lorient Cedex

Siège Social : Collège de Médecine d'Urgence de Bretagne – 20 rue du Lain 56880 PLOEREN