

FORMULAIRE D'ADHESION POUR L'ANNEE 2020

OFFICINE

Dénomination commerciale : _____
 Raison sociale : _____
 Adresse : _____
 Code postal : _____ Ville : _____
 Téléphone : _____
 E-mail : _____
 Numéro SIRET : _____
 Nombres de titulaires : _____
 Effectifs : _____ Pharmaciens _____ Préparateurs _____ Autres _____

TITULAIRES

Civilité	Nom	Prénom	N°RPPS
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

MODALITES D'ADHESION 2020

L'adhésion est ouverte aux officines sociétaires de la coopérative d'achats des pharmaciens de Méditerranée

L'adhésion donne la possibilité d'accéder aux formations dispensées par l'IPM

Le montant de l'adhésion pour l'année 2020 a été fixé à 10€ lors de l'Assemblée Générale du 12/12/2019

Retournez le présent certificat d'adhésion et le chèque de 10€ à l'ordre de « Institut des Pharmaciens de Méditerranée » à l'adresse suivante : La Coopérative APM 1415 avenue Albert Einstein 34000 Montpellier

Tampon et signature

1415 Avenue Albert Einstein
 34000 Montpellier - France
 Tél. +33 (0)6 25 89 73 09
 commercial@apm34.com
www.apm34.com

Institut des Pharmaciens de Méditerranée
 Association déclarée régie par la loi du 1er juillet 1901
 SIRET 512 426 529 00016
 Code APE 8299Z