

## Adhésion 2020 Membre actif de la SF2S

*Formulaire à imprimer et  
à renvoyer par courrier à l'adresse ci dessous.*

### Je soussigné(e) :

Nom :

Prénom :

Téléphone :

Adresse électronique (pour newsletters et accès StériDéfi) :

Fonction :

Etablissement où j'exerce :

### sollicite :

mon adhésion pour l'année 2020

ma ré-adhésion pour l'année 2020

La fiche renseignée et signée accompagnée  
du règlement est à adresser à :

**Dr C. Guimier-Pingault**  
**Stérilisation - CHUGA**  
**CS 10217 - 38043 Grenoble cedex 9**

*Après traitement de votre demande, vous recevrez par  
mail une confirmation d'adhésion et le reçu de votre  
cotisation, ainsi qu'un code d'accès à la base des  
adhérents qui vous permettra de compléter votre  
fiche.*

*La cotisation est valable 1 an*

à la SF2S en tant que « membre actif ».

**Je joins un chèque de 30€ libellé  
à l'ordre de la SF2S.**

Aucune demande d'adhésion ne sera prise en  
compte sans le règlement par chèque.

Date :

Signature :

