

Adhésion à l'association ICHF

Nom du centre ou de l'association hyperbare	
Pays	
Code postal, Ville	
Adresse	
téléphone	
Fax	
Mail	
Responsable /président	
site	
Parrainage 1	COULANGE Mathieu, Marseille
Parrainage 2	PIGNEL Rodrigue, Genève

Je, soussigné, *nom*.....*fonction*.....
souhaite effectuer les formalités en vue de l'adhésion de :

- *notre centre*
- *notre association*
- *moi-même*

à l'ICHF en tant que :

- membre titulaire (centre ou association)
- membre associé (individu)

Je confirme avoir lu les statuts de l'association ICHF et les accepte.

Cotisation annuelle, année 20__ :

- membre titulaire de l'ICHF : Cent francs suisses, CHF.100-
- membre associé de l'ICHF : vingt francs suisses, CHF.20-

Le membre associé doit avoir l'autorisation pour représenter son service (voir formulaire)

(Rayer les mentions inutiles)

à le
Signature et cachet

Le virement bancaire peut se faire à :

Association Internat. Des centres de médecine hyperbare francophone
Banque Migros Bâle,

IBAN : CH96 0840 1000 0639 8619 1

Code SWIFT: MIGRCHZZ80A



Association Internationale des
Centres Hyperbares
Francophones

Je, soussigné, Dr / Pr ,
chef de service du centre hyperbare de ,
certifie que le Dr/la Dresse ,
représentera notre centre hyperbare devant l'ICHF .

Fait à

Le

Signature et cachet