



Société Française de Médecine Manuelle Orthopédique et Ostéopathie Médicale

BULLETIN D'ADHESION (à remplir en lettres capitales SVP)

NOM PRENOM

ADRESSE

CODE POSTAL VILLE

N° téléphone Email

THESE : année Faculté de

ETUDIANT en Médecine Manuelle et Ostéopathie Médicale (Année.....en 2024)

D.U. de MEDECINE MANUELLE en

D.I.U. de MED.MANUELLE-OSTEOPATHIE en

ENSEIGNANT en Médecine Manuelle

Ens. universitaire Ens. privé

SPECIALITE : (rayer les mentions inutiles)

Rhumatologie, Méd. Phys. et Réadapt., Omnipraticien

Médecin, Interne, Chef de service, Praticien Hospitalier, Chef de clinique

Fonction Hospitalo-Universitaire

RETRAITE : (si retraité cocher la case)

Année d'arrêt d'activité :

Conformément à nos statuts, chaque nouvelle adhésion doit être validée par l'Assemblée Générale. J'ai bien noté que tout membre de la Société a droit d'accès, de rectification et de suppression pour toutes les informations personnelles que je vous communique. J'autorise la SOFMMOOM à les mentionner dans ses fichiers et annuaires.

Cachet professionnel, date et signature

Tout membre de la S.O.F.M.M.O.O.M. a le droit d'accès au fichier de la Société pour rectifier ou supprimer certaines informations personnelles destinées à être reproduites dans l'annuaire.

SOFMMOOM, www.sofmmoom.org

Association loi 1901 créée le 28 février 1964. **Siège social** : GOMED, 34, rue Laffitte - 75009 PARIS

Président : Dr Marc ROZENBLAT, 32 ter av du général Leclerc 77330 OZOIR la FERRIERE president@sofmmoom.org

Secrétaire Général : Dr Olivier DUMAY, 2 rue Aude 13100 AIX-EN-PROVENCE secretaire@sofmmoom.org

Trésorier : Dr Patrick ILL, 96 Bd Saint Germain 75005 PARIS tresorier@sofmmoom.org



Société Française de Médecine Manuelle Orthopédique et Ostéopathie Médicale

BULLETIN D'ADHESION

Docteur

Adresse

Mr le Secrétaire Général de la Société Française de Médecine Manuelle Orthopédique et Ostéopathie Médicale,

J'ai l'honneur de solliciter mon admission à la Société Française de Médecine Manuelle Orthopédique et Ostéopathie Médicale.

Deux de mes confrères, Membres de la Société, ont accepté de me parrainer et ont co-signé cette lettre.

En espérant une réponse favorable à ma candidature, je vous prie de croire, Monsieur le Secrétaire Général, à l'expression de ma considération distinguée.

Signature

Date :

PREMIER PARRAIN Docteur

Cachet professionnel

Signature

DEUXIEME PARRAIN Docteur

Cachet professionnel

Signature

Conformément à nos statuts, chaque nouvelle adhésion doit être validée par l'Assemblée Générale. J'ai bien noté que tout membre de la Société a droit d'accès, de rectification et de suppression pour toutes les informations personnelles que je vous communique. J'autorise la SOFMMOOM à les mentionner dans ses fichiers et annuaires.

SOFMMOOM, www.sofmmoom.org

Association loi 1901 créée le 28 février 1964. **Siège social** : GOMED, 34, rue Laffitte - 75009 PARIS

Président : Dr Marc ROZENBLAT, 32 ter av du général Leclerc 77330 OZOIR la FERRIERE president@sofmmoom.org

Secrétaire Général : Dr Olivier DUMAY, 2 rue Aude 13100 AIX-EN-PROVENCE secretaire@sofmmoom.org

Trésorier : Dr Patrick ILL, 96 Bd Saint Germain 75005 PARIS tresorier@sofmmoom.org