

CREFAV
Centre de Recherche et de Formation sur l'Accompagnement de la Fin de Vie

BULLETIN D'ADHESION AU CREFAV

NOM :

PRENOM:

ADRESSE PERSONNELLE :

PROFESSION:

Demande son adhésion au **CREFAV** pour l'année

Ci-joint chèque à l'ordre du **CREFAV**

- | | | |
|--------------------------|------------------|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> | 25 euros | (adhésion) |
| <input type="checkbox"/> | 39 euros | (adhésion de soutien) |
| <input type="checkbox"/> | 77 euros ou plus | (adhésion de soutien) |

DATE

SIGNATURE

Secrétariat : Unité de Soins Palliatifs - Hôpital Paul Brousse
14, avenue Paul Vaillant Couturier - BP 200 - 94804 Villejuif Cedex
Tél. : 01.45.59.38.59 – Courriel : secretariat.usp@pbr.aphp.fr
Association loi 1901 agréée formation professionnelle continue n°11-940 175894