



# FormACO

Vie Conventiennelle

## FICHE D'INSCRIPTION

**REUNION : OPTAM OPTAM-CO - MONTPELLIER 14/09/2017**

**Nom :** .....

**Nom de naissance :** .....

**Prénom :** .....

**Téléphone portable:** .....

**Email participant :** .....

**Statut :**  Libéral > 50 %       Libéral et salarié

**N° RPPS :**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**N° ADELI :**

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Profession :** .....

**Spécialité :** .....

**Établissement :** .....

**Adresse professionnelle :** .....

.....

**Etes-vous adhérent en 2017 ?**

- AAL
- SYNGOF
- UCDF

**A nous retourner à :**