

Je soussigné(e) : _____

Profession : _____

Représentant légal de l'établissement (si adhésion personne morale) : _____

Adresse professionnelle : _____

CP : _____ Ville : _____

Téléphone : _____ Fax : _____

Adresse mail : _____ @ _____

déclare avoir pris connaissance des statuts de l'association Osmose.

souhaite adhérer au DAC 92 sud Osmose.

règle la cotisation Adhésion **personne physique** pour la somme de **15 Euros**

ou

règle la cotisation Adhésion **personne morale** pour la somme de :

1 000 Euros (Etablissement MCO ou GHT)

500 Euros (Etablissement SMR)

100 Euros (Etablissement EHPAD, autre ESMS, association, autre catégorie personne morale)

par chèque à l'ordre du DAC 92 sud Osmose ou par virement bancaire.

Fait à _____ le _____

Signature

Règlement par virement bancaire :

- Références : **votre nom-prénom ou nom de votre établissement + adhésion Osmose**
- Titulaire du compte : OSMOSE
- RIB : 10278 06065 00020092601 13
- IBAN : FR76 1027 8060 6500 0200 9260 113
- BIC : CMCIFR2A

Un reçu est adressé systématiquement après réception de l'adhésion. Si besoin d'une facture, merci de contacter Lydia Zenouda au 01 46 30 18 14 ou lydia.zenouda@dac92sud.fr

Protection des données personnelles

Le DAC 92 sud Osmose s'engage à assurer la protection, la confidentialité et la sécurité de l'ensemble des données personnelles collectées. Pour plus d'informations et/ou exercer vos droits : www.dac92sud.fr ou Cabinet ACCENS, délégué à la protection des données (DPO) : dpo.dac92sud@accens.net