



COLLÈGE FRANÇAIS DES ANESTHÉSISTES-RÉANIMATEURS
Association selon la loi 1901 - 74 Rue Raynouard 75016 PARIS
Tel : 01 45 20 32 05 - Fax : 01 45 20 32 06
E-mail : contact@cfar.org - Site internet : www.cfar.org

CFAR COTISATION 2018

NOM _____ PRÉNOM _____

N° DE MEMBRE AU CFAR _____ DATE DE NAISSANCE _____



Les renseignements ci-dessous sont à remplir uniquement en cas de changements :

ADRESSE PERSONNELLE _____

CODE POSTAL _____ VILLE _____

TÉLÉPHONE _____ E-MAIL _____

ADRESSE PROFESSIONNELLE _____

CODE POSTAL _____ VILLE _____

TÉLÉPHONE _____ E-MAIL _____

FAX _____

MEMBRE DE : SFAR SNARF SNPHAR SMARNU COLLÉGIALE DES PU-PH AUTRES



Je suis membre et je verse ma cotisation de 100 euros pour l'année 2018

Cochez la case correspondante à votre mode de paiement :

CHÈQUE, CI-JOINT

libellé à l'ordre du Collège Français des anesthésistes-réanimateurs (CFAR) à adresser au 74 Rue Raynouard 75016 PARIS

PAIEMENT PAR CARTE BANCAIRE

via votre espace adhérent www.cfar.org



Date et Signature :



Partie à remplir uniquement pour une PREMIERE ADHESION ou MODIFICATION

N° D'INSCRIPTION AU CONSEIL DE L'ORDRE (obligatoire) _____

DÉPARTEMENT _____

N° RPPS _____

DATE DE NAISSANCE _____

ANNÉE DE THÈSE _____ CES _____

DES _____ DIS _____ PAC _____

QUALIFICATION _____

MODE D'EXERCICE : PRIVÉ PUBLIC

ACTIVITÉ PRINCIPALE : ANESTHÉSIE RÉANIMATION
 DOULEUR URGENCES
 AUTRE

FONCTION : MCU-PH PHU PH CCA
 PU-PH PAC AHU