

# Syndicat des biologistes praticiens BIOPRAT

*inscription*  *ré inscription* (cochez la case)

Date d'envoi : .....

Numéro de dossier :

(Ne rien inscrire dans cette case)

.....

**Syndicat des biologistes praticiens**

**10 C RUE DE CASSIS**

**13008 MARSEILLE**

**Envoyez votre règlement en l'adresse indiquée ci-dessus accompagné impérativement de ce document qui vous sera retourné et vous servira d'attestation**

**Votre Nom :** .....

**Votre Prénom :** .....

**Votre Adresse d'exercice:**.....

**Ville :**..... **Code Postal:**.....

**Votre email :** .....

**Votre téléphone (souhaitable) :** .....

**Le montant de votre participation :... ..euro sur une base de 200 euro par biologiste ou site**

**SI VOUS PLIEZ CETTE FEUILLE A4 EN 3 PARTIES EGALES A PARTIR DU TRAIT NOIR ET SI VOUS L'INSERREZ DANS UNE ENVELOPPE A FENETRE 220 X 110, L'ADRESSE D'ENVOI S'Y POSITIONNERA AUTOMATIQUEMENT.**

---

**Syndicat des biologistes praticiens BIOPRAT**

**10 Rue de CASSIS**

**13008 MARSEILLE**

## **ATTESTATION DE VERSEMENT**

**INDIQUEZ DE FACON TRES LISIBLE DANS LA FENETRE VOTRE NOM, PRENOM, ET ADRESSE COMPLETE POUR L'ENVOI PAR RETOUR DE VOTRE ATTESTATION DE VERSEMENT.**

Ne remplissez pas les lignes de gauche

DATE de réception :

NUMERO DE DOSSIER :

MONTANT DU VERSEMENT :.....euro

TAMPON DE L'ASSOCIATION ET VISA

--