



**SOCIÉTÉ FRANÇAISE DE MÉDECINE MANUELLE
ORTHOPÉDIQUE ET OSTÉOPATHIQUE
(SOFMMOO)**

PRESIDENT D'HONNEUR

Pr Robert MAIGNE

PRESIDENT

Dr Marie-José TEYSSANDIER

SECRETARE GENERAL

Dr Norbert TEISSEIRE

TRESORIER

Dr Patrick JUVIN

Document à envoyer par lettre-papier à
Secrétariat SOFMMOO, 20 C Rue Dupetit-Thouars, 49000 Angers
Tél. 02 41 88 59 44 - Fax 02 41 25 20 82

Demande d'adhésion

Je sollicite mon admission à la SOFMMOO. Ci-dessous, les signatures de deux confrères, membres titulaires de la SOFMMOO, qui ont bien voulu me parrainer ainsi que le bulletin d'inscription.

Premier parrain

Nom
Prénom

Cachet professionnel

Signature

Deuxième parrain

Nom
Prénom

Cachet professionnel

Signature

A remplir en lettres capitales

Nom et prénom

Date de naissance

Adresse :

Code postal + ville :

Téléphone

Mobile

Fax

E-mail :

Renseignements complémentaires

Formation

Année de Thèse et Faculté

Année et Université du DIU de Médecine Manuelle-Ostéopathie

En cas de formation non universitaire, association et nombre d'années

Participez vous à un enseignement en Médecine Manuelle ? Non / Oui
Si oui, précisez, enseignement universitaire ou privé

Votre spécialité ou mode d'exercice

Rhumatologie

Médecine Physique

Omnipraticien

Avez-vous une activité hospitalière ou hospitalo-universitaire ?

Chef de service

Praticien Hospitalier

Chef de Clinique

Attaché

La cotisation est fixée à 60 euros pour 2010 (chèque libellé à l'ordre de la SOFMMOO). Conformément à nos statuts, chaque nouvelle adhésion doit être validée par l'Assemblée Générale. J'ai bien noté que tout membre de la Société a droit d'accès, de rectification et de suppression pour toutes les informations personnelles que je vous communique. J'autorise la SOFMMOO à les mentionner dans ses fichiers et annuaires.

Cachet professionnel, date et signature