Société Française de Radiologie
Bulletin d'adhésion 2021

TARIFS APPLIQUÉS JUSQU'AU **30 JUIN 2021**

réservé aux membres **à jour de cotisation pour l'année en cours**
de la SOCIÉTÉ HONGROISE DE RADIOLOGIE*

Vos coordonnées

☐ M. ☐ Mme / ☐ Dr ☐ Pr _____ Date de naissance _____

Nom de famille _____ Prénom _____

Adresse _____

_____

E-mail _____ Téléphone _____

N° adhérent SFR _____

Mode d'exercice (médecins uniquement)

☐ Privé ☐ Public ☐ Salarié

Tarifs :

☐ **Résident sans journal** :**	**30 €**
☐ **Résident** :**	**60 €**
☐ **Assistant** :**	**140 €**
☐ **Radiologue en exercice :**	**250 €**

** joindre une copie de la carte de membre.*
*** Tarif réduit : joindre un justificatif (attestation du chef de service).*

Cochez votre type d'inscription et reporter ici la somme que vous réglez : _____ €

L'adhésion à la Société Française de Radiologie comprend l'abonnement à Diagnostic and Interventional Imaging, soit 12 numéros par an, en anglais en version électronique uniquement, et au Journal d'Imagerie Diagnostique et Interventionnelle publié en français en version papier (sauf résidents) et électronique. L'adhésion Résident à 30 € ne comprend pas les abonnements aux journaux versions papier ou électronique.

RÉGLEMENT EN EUROS

☐ **Espèce** ☐ **Chèque**

☐ **Carte bancaire** |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| expire le |__|__|__|__|

☐ Visa, ☐ Eurocard, ☐ Mastercard,

Nom du titulaire de la carte : ..... *Signature du titulaire de la carte :*

Virement bancaire (Sans frais pour le bénéficiaire)

Société française de radiologie - compte n° 11506800200

Crédit du Nord - AG Institutionnels

code banque 30076 - code agence 02352 - code iban FR76 3007 6023 5211 5068 0020 022 - code bic NORDFRPP

Joindre la photocopie de l'ordre de virement sans omettre de préciser le nom et l'adresse de la personne pour laquelle ce règlement est effectué.

Date / / **Signature**

Annuaire des membres de la SFR : En tant que membre de la SFR, vous figurerez dans l'annuaire électronique avec les coordonnées mentionnées ci-dessus. Si vous ne le souhaitez pas, veuillez, s'il vous plaît, nous le signaler par courrier à l'adresse ci-dessous.
Vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données qui vous concernent (art. 34 de la loi «Informatique et Libertés»). Pour l'exercer, écrivez à : Société Française de Radiologie, 47 rue de la Colonie - F 75013 Paris, France.

☐ Je souhaite recevoir la communication de la SFR (cours en ligne, congrès à venir, veille scientifique, actualité de la SFR...)
☐ Je souhaite recevoir la communication des JFR (ouverture des inscriptions, actualités du congrès, nouveautés…)
☐ Je souhaite recevoir la communication des partenaires industriels de la SFR (actualités, innovations…)

Merci de retourner ce formulaire dûment complété, signé et daté
avant le 30 juin 2021 à :
Société Française de Radiologie
47 rue de la Colonie - F 75013 Paris, France