

NOM _____

PRENOM _____

DATE DE NAISSANCE _____

ADRESSE PERSONNELLE _____

CODE POSTAL _____

VILLE _____

TEL PORTABLE _____

TEL PROFESSIONNEL _____

E-MAIL _____

SERVICE _____

STATUT (ACC/AHU/PHU/Assistant partagé) _____

ANNEE (1^{ère}...) _____

N° BADGE CHU _____

SIGNATURE et DATE de la demande :

Formulaire et règlement de 10 euros pour l'année 2012-2013 à retourner par chèque postal à l'ordre de « APLACC » à l'adresse suivante :

APLACC
Intern'Apollon
65 bis Boulevard Lobau
54 000 NANCY

Pour toutes **INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES** : Merci de nous contacter

Par mail : aplacc.nancy@gmail.com Sur le site : <http://aplacc.org>

Cette adhésion vous donne accès à de nombreux avantages :

- * Responsabilité Civile et Professionnelle à tarif réduit (Groupe Pasteur Mutualité : jean-michel.goguet@gpm.fr)
- * Offres préférentielles à la BNP (prêts, investissements : Guillaume Patier : guillaume.patier@bnpparibas.com)
- * Représentativité locale (34 CCA du CHU référents de leur spécialité, CHU : CME/affaires médicales, faculté de médecine...), régionale (commission d'adéquation/ARS) et nationale (ISNCCA).

- **N'hésitez pas à nous rejoindre et à devenir membre actif de l'APLACC** : de nombreux projets sont en cours !

N'hésitez pas à consulter notre site internet <http://aplacc.org/>