

**Adhésion année 2023**

**Association du Dispositif d’Appui à la Coordination de la Lozère**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Si personne moraleNom de la structure :Nom de l’adhérent représentant la structure : Fonction : Collège d’appartenance :1 [ ]  2 [ ]  3 [ ]  4 [ ]  5 [ ]  6 [ ] Type de structure :Adresse :Mail :Tél :  |  | Si personne physiqueNom / Prénom du professionnel : Adresse : Collège d’appartenance :1 [ ]  2 [ ]  3 [ ]  4 [ ]  5 [ ]  6 [ ] Mail : Tél : |

Je souhaite rejoindre l’association Dispositif d’Appui à la Coordination de la Lozère

 [ ]  Adhésion : 20€/an

 [ ]  Chèque [ ]  Espèce [ ]  Virement

 [ ]  Gratuit pour les membres de droit (Conseil Départemental, CPTS, représentants d’usagers du système de santé)

 [ ]  J’accepte de recevoir des informations de l’association.



Collège d’appartenance :

1 : professionnel de santé

2 : modes d’exercices coordonnés

3 : établissement de santé

4 : établissements sociaux et médicaux-sociaux

5 : représentants des usagers

6 : Représentants de l'état, des collectivités territoriales et des OSS