

**BULLETIN D'ADHESION
AFRCP 2019**

A remplir **OBLIGATOIREMENT** et à retourner avec le chèque correspondant,
à l'adresse suivante :
Richard TOMASINI, INSERM U1068 CRCM,
Trésorier AFRCP
163 Avenue de Luminy, Case 915. Bât. TPR2. 13288 Marseille Cedex 9

Nom :
Prénom :
Fonction :
Institut :
Département :
Adresse Professionnelle :
Code Postal :
Ville :
Téléphone :
Adresse email :

Je souhaite adhérer à l'AFRCP pour l'année 2019

OUI **NON**

Joindre un chèque d'adhésion de **50 €** établi à l'ordre de l'«AFRCP » ou demander un RIB pour tout paiement par virement bancaire direct.

Un numéro personnel d'adhérent vous sera communiqué en même temps que le récépissé d'adhésion.

Cette adhésion permet une réduction de 50 euros lors de l'inscription au « Pancreatic Cancer Symposium » (Toulouse, 23-24 Octobre 2019). Votre numéro d'adhérent sera à mentionner.