

Association ALMA

Formulaire d'adhésion pour les docteurs juniors

Merci de compléter et renvoyer autant de formulaires de renseignements que d'utilisateurs.
Formulaire à renvoyer par mail à secretariat@almapro.org (règlements par virement ou CB) ou par courrier si paiement par chèque

Adresse pour envoi par courrier : Dr Pascal CHARBONNEL

Trésorier ALMA
18 Allée des Amonts
91940 LES ULIS

Il est recommandé de compléter ce formulaire PDF sur votre ordinateur pour plus de lisibilité

Nom	
Prénom	
Adresse professionnelle	
Nom du maître de stage)	
Code Postal + Ville du cabinet	
N° Téléphone du cabinet	
N° Téléphone portable	
Email <u>lisible</u> (en MAJUSCULES)	
Spécialité	
N° ADELI ou N°AM (N° Assurance Maladie)	
Identifiant RPPS	

Les informations ci-dessous nous serviront pour la création de votre licence AlmaPro :

Choisissez un code à 4 chiffres permettant la première ouverture du logiciel et la connexion dans l'Espace Adhérents du site AlmaPro

AlmaPro est déjà installé en réseau ? ☐ OUI ☐ NON

L'installation se fera-t-elle sur un ordinateur où AlmaPro a déjà été utilisé ? ☐ OUI ☐ NON

Bon de commande pour abonner votre docteur Junior à la BCB ou utiliser jFSE [cliquez ici](#)

Remarque

Cachet du médecin (facultatif)