

# CPTS Var-ouest

Partenaire de votre santé durable !

5 rue Jenner, 83150 Bandol

PROTÉO - 05 032 338 4

0492 888 388 00010



## Bulletin Adhésion 2023

### « Sympathisant \_ Personne Physique »

(hors Professionnel Santé ou Médico-Social : retraité inactif / étudiant / autres )

- Nom : Prénom :
- Né(e) le à :
- Profession / Activité :
- Téléphone fixe :
- Téléphone Portable :
- Adresse :
- Code Postal : Ville :
- Email :
- Réside sur le territoire de la CPTS Var Ouest \* : **OUI** ou **NON** (rayer la mention inutile).  
*\*Territoire CPTS Var Ouest : Saint Cyr, Bandol, Le Castellet, La Cadière, Sanary, Le Beausset, Riboux, Evenos, Signes, Six-Fours.*
- **Forfait Sympathisant Annuel : 12 € (soit 1€ par mois).**  
Virement bancaire (RIB joint – libellé motif de virement : Nom-Prénom-Adhésion 2023) ou chèque libellé à l'ordre de CPTS Var Ouest (Rayer la mention inutile)

*J'adhère sans réserve :*

- A la charte d'accueil et de qualité de la CPTS Var Ouest (voir Annexe 1)
- A l'utilisation de mon image (lors de soirées, réunions, congrès, événements) pour les besoins de communication de la CPTS Var Ouest - Cf.Code Pénal art. 226.1.
- Aux statuts, au Règlement Intérieur et Au projet de santé de la CPTS Var Ouest (voir Annexe 2).

Fait à :

Le :

Signature :

# CPTS Var-ouest

Partenaire de votre santé durable !

5 rue Jenner, 83150 Bandol

PRODES - 05 032 538 4  
SINET - 042 888 388 0010



## RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE :



### RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

PARTIE RÉSERVÉE AU DESTINATAIRE DU RELEVÉ

Ce relevé est destiné à être remis, sur leur demande à vos créanciers ou débiteurs appelés à faire inscrire des opérations à votre compte (virements, prélèvements, etc.). Son utilisation vous garantit le bon enregistrement des opérations en cause et vous évite ainsi des réclamations pour erreurs ou retards d'imputation.

ATTENTION : Les domiciliations de prélèvements ne sont pas autorisées sur les comptes d'épargne.

Banque	Indicatif	Numéro de compte	Clé RIB	Domiciliation
30002	03950	0000459892F	72	CL SIX FOURS PLAGES (03950)

#### IDENTIFICATION INTERNATIONALE

IBAN **FR71 3000 2039 5000 0045 9892 F72**  
Code B.I.C **CRLYFRPP**

TITULAIRE DU COMPTE : **COMMUNAUTE PROFESSIONNELLE TERRITORIALE DE  
SANTE VAR OUEST**