

Fiche d'adhésion à retourner au

Réseaux de santé de Champagne-Ardenne
3, rue de l'université
51100 REIMS

ou fax : 03.26.61.30.22

Merci de nous signaler toute modification ultérieure concernant votre adhésion (lieu d'exercice, adresse mail, ...)

Nom :

Prénom :

Adhésion :

à titre individuel

en tant que représentant (personne morale) l'institution ci-dessous

.....

Profession :

Fonction (président, cadre, chef de service, etc...) :

Identifiant professionnel (RPPS ou ADELI) :

Secteur d'activité principal

Etablissement de santé privé

Etablissement de santé public

Activité libérale

Collectivité territoriale

Association

Administration / tutelle

Autre (précisez) :

Adresse d'exercice :

.....

.....

Code postal : Ville :

E-mail (*indispensable*) :

Téléphone :/...../...../.....

RESEAUX DE SANTE EN CHAMPAGNE-ARDENNE

www.reseaux-sante-ca.org

Pour simplifier vos démarches, les réseaux de santé de Champagne-Ardenne s'associent. Vous pouvez donc, avec ce même bulletin, adhérer aux réseaux.

Je souhaite adhérer (cochez les réseaux concernés) :



Addictions Précarité

Diabète



Cancérologie



Périnatalité

Réseau Périnatal
de Champagne-Ardenne



Gériatrie & soins palliatifs



Sport santé Bien être

Je déclare avoir pris connaissance des conventions constitutives et des chartes de ces réseaux, et je m'engage à :

- **en respecter les termes, participer aux actions** de prévention, d'éducation, de soins et de suivi sanitaire et social mises en œuvre dans le cadre des réseaux et à la démarche d'évaluation,
- **ne pas utiliser ma participation directe ou indirecte à l'activité des réseaux à des fins de promotion ou de publicité.** Cette interdiction ne s'applique pas aux opérations conduites par le réseau et destinées à le faire connaître des professionnels ou des patients concernés, dans le respect des règles déontologiques relatives à la publicité et à la concurrence entre confrères.

Date :/...../..... **Signature**

Je pourrais à tout moment, si je le désire, arrêter ma participation à l'un ou tous les réseaux, en le signalant à la structure de coordination du ou des réseaux concernés.

Les informations contenues dans ce bulletin d'adhésion feront l'objet d'un traitement nominatif informatique pour lequel une autorisation CNIL a été accordée. Conformément à la Loi « informatique et liberté », vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression auprès de la structure de coordination des réseaux de santé de Champagne Ardenne.