###### COTISATION SFPT 2019

Monsieur ❒ Madame ❒ Docteur ❒ Professeur ❒

Interne ❒ Ingénieur ❒ Technicien ❒ Retraité ❒

Nom, Prénom : ………………………………………… N° de membre (*Facultatif*) : ……………….

Email : ………………………………………… Tel : ……………………………………………..

Adresse professionnelle : ………………………………………………………………………………………………………………………..……………………………………...…………………………………………………………………………………………………..………………………………………………………….………………………………………………………………………….………………

Si vous êtes membre d’une autre société savante, précisez laquelle : ……………………………………………….

*Cochez*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Statut | Tarif (€) |
| **COTISATION SFPT 2019**  **Inclus :**   * **Abonnement THERAPIES On-Line** * **Abonnement FCP On-Line** | Membre | ❒ 120 |
| Membre CCA, AHU, Ingénieur, Technicien ou Retraité | ❒ 60 |
| Membre Etudiant \* non CCA et non AHU | ❒ 40 |

**\***Interne, M2, Doctorant, moins de 35 ans, non salarié, sur justification (carte nationale d’identité + certificat de scolarité ou copie carte étudiant)

Pour recevoir la revue Thérapie au format papier, **il convient de souscrire à l'abonnement papier directement auprès de l’éditeur.** Veuillez contacter Mme Bérangère Wagee: [pharmaco@chru-lille.fr](mailto:pharmacol@chru-lille.fr)

❒ **Règlement par carte bancaire** - Les cartes acceptées sont : Carte Bleue, Visa, MasterCard ou EuroCard.

Site internet : <http://pharmacol-fr.org>

1. Identifiez-vous : « Espace Membres » (*en haut, à droite de la page d’accueil*)
2. Onglet "Votre espace privé"
3. Onglet "Régler votre cotisation"

Vous avez oublié votre identifiant et/ou votre mot de passe ? Référez-vous à la dernière newsletter reçue par mail (« les actualités de la SFPT ») : retrouvez en bas de page votre identifiant (initiale prénom suivie du nom) ainsi qu’un lien « mot de passe oublié ».

❒ **Règlement par chèque** libellé à l’ordre de la « SFPT » : retournez ce formulaire ainsi que le règlement de votre cotisation à la trésorière de la SFPT (adresse ci-dessous) :

❒ **Règlement par bon de commande et/ou virement bancaire** : retournez ce formulaire + le bon de commande à la trésorière de la SFPT ou envoyez le tout par e-mail : secretariat@pharmacol-fr.org

Nom et adresse de l’organisme payeur : ………………………………………………………………………………………………………………

**IMPORTANT :** indiquezle nom du membre ou le n° de facture sur l’ordre de virement. Merci !

Références bancaires

IBAN : FR76 1940 6370 3800 0853 2301 290 BIC : AGRIFRPP894

RIB : Etablissement Guichet N° de compte Clé RIB

19406 37038 00085323012 90

**Documents à retourner à :**

**Pour toute information complémentaire :**

Secrétariat SFPT

00 33 (0)2.47.36.62.10

[secretariat@pharmacol-fr.org](mailto:secretariat@pharmacol-fr.org)

Par mail : [secretariat@pharmacol-fr.org](mailto:secretariat@pharmacol-fr.org)

Par courrier postal :

Société Française de Pharmacologie et de Thérapeutique (SFPT)

Dr Chantal Barin-Le Guellec, trésorière

Unité de Pharmacogénétique

Laboratoire de Biochimie et de Biologie Moléculaire

CHU - Hôpital Bretonneau

2 bis boulevard Tonnellé 37044 TOURS cedex