


**TARIFS 2018 DE LA COTISATION À LA SFP
 ET DE L'ABONNEMENT À LA REVUE**
Phlébologie
ANNALES VASCULAIRES
Conservez copie de cet appel qui vous servira de justificatif fiscal

Cher(e) Collègue, Cher(e) Ami(e),

 Comme chaque année, nous vous proposons de renouveler votre adhésion ou de rejoindre la SFP. Nous vous remercions d'envoyer votre règlement de cotisation pour l'exercice 2018 à : **SFP, 29 rue d'Anjou- 75008 PARIS.**

Si vous avez changé d'adresse, merci de nous le faire savoir sur papier à entête. En espérant vous compter une nouvelle année parmi nos adhérents et en vous remerciant pour votre fidèle soutien, nous vous prions d'agréer, Cher(e) Collègue, Cher(e) Ami(e), l'expression de nos salutations les plus confraternelles.

Votre Trésorier, Jean-Luc GILLET

NOUVEAU : Vous avez la possibilité de cotiser à la SFP et de vous abonner à la Revue Phlébologie-Annales Vasculaires

 Montant annuel : **200 €**

(220 € hors France)

 Montant Étudiant, Retraité, Membre partenaire : **95 €**

(115 € hors France)

 Montant annuel de cotisation à la SFP sans vous abonner à la revue : **100 €**

(Donne droit à un tarif réduit pour participer aux événements de la SFP)

 Montant de l'abonnement à la Revue Phlébologie-Annales Vasculaires : **120 € (ou 140 € hors France)**

 Étudiant sur présentation d'un justificatif, Retraité, Membre partenaire (infirmière, orthésiste, orthopédiste, kinésithérapeute) : **50 €**

Je renouvelle mon inscription :

 Cotisation et abonnement

 Cotisation simple

 par chèque à l'ordre de : **Société Française de Phlébologie**

payé le : _____ chèque N° _____

 par virement bancaire au profit du compte de la **S.F.P.**

RIB FRANCE : 18206 00264 36612505001 20

IBAN ETRANGER : FR76 1820 6002 6436 6125 0500 120 BIC AGRIFRPP882

 par carte bancaire (Visa – Mastercard/Eurocard – American Express) :

N° de carte : _____

Nom du détenteur : _____

Date d'expiration : _____

N° d'identification complémentaire (3 derniers chiffres au verso de la CB ou 4 pour l'AMEX) : _____

 par le biais d'un paiement en ligne via le site www.revue-phlebologie.org

Je ne souhaite pas renouveler mon inscription _____

Motif : _____

Docteur : (cachet)

Signature :

Pour notre base de données, veuillez nous préciser svp les éléments suivants :

Date de naissance : ____ / ____ / ____ ; Spécialité : _____

Adresse email : _____ @ _____

Cotisation 2018 à la SFP  : **100 €**

Cotisation étudiant, retraité ou membre partenaire : **50 €**

Abonnement 2018 à la revue

Phlébologie
ANNALES VASCULAIRES

France : **120 €**

Étudiant : **55 €**

Hors France : **140 €**

Étudiant : **75 €**

NOUVEAU !

Cotisation à la SFP + Abonnement à  : **200 €**

Hors France : **220 €**

Étudiant, retraité, partenaires : **95 €**

Hors France : **115 €**

- Je renouvelle mon inscription à la « SFP » :
- Je paye mon inscription à la « SFP » et je m'abonne à la revue « PAV » :
- Je m'inscris et paye seulement mon inscription à la « SFP » :
- Je paye seulement mon abonnement à la revue « PAV » :

Je règle

- par chèque à l'ordre de : Société Française de Phlébologie

Payé le : _____ Chèque N° _____

- par virement bancaire au profit du compte de la S.F.P.

RIB FRANCE : 18206 00264 36612505001 20

IBAN ETRANGER : FR76 1820 6002 6436 6125 0500 120 BIC AGRIFRPP882

- par carte bancaire (Visa – Mastercard/Eurocard – American Express) :

N° de carte : _____

Nom du détenteur : _____

Date d'expiration : _____

N° d'identification complémentaire (3 derniers chiffres au verso de la CB ou 4 pour l'AMEX) : _____

- par le biais d'un paiement en ligne via le site www.revue-phlebologie.org

Docteur : (cachet)

Signature :

Pour notre base de données, veuillez préciser les éléments suivants :

Date de naissance : _____ / _____ / _____ ;

Spécialité : _____

Adresse email : _____ @ _____

SFP membership 2018 Fee
 : **100€**
Student, retired or partner membership fee: **50€**

Subscription to the journal


France: **120€**Student: **55€**Outside France: **140€**Outside France Student: **75€****NEW!****SFP membership 2018 Fee + subscription to the journal**
 : **200€**
Outside France: **220€**Student, retired, partners: **95€**Student, retired, partner Outside France: **115€**

- I renew my registration to the "SFP" :
- I pay my registration to the "SFP" and I pay my subscription to the review "PAV" :
- I register and pay only my registration to the "SFP" :
- I pay only my subscription at the review "PAV" :

I pay:

- By check payable to: French Society of Phlebology
Amount: _____ Check number _____
- By bank transfer in favor of the account of the S.F.P.
RIB FRANCE: 18206 00264 36612505001 20
IBAN FOREIGN: FR76 1820 6002 6436 6125 0500 120 BIC AGRIFRPP882
- By credit card (Visa - Mastercard / Eurocard - American Express):
Card number: _____
Name of the holder: _____
Expiration date: _____
Supplementary identification number/ last 3 digits on the back of the CC or 4 for the AMEX: _____
- Through online payment via www.revue-phlebologie.org

Doctor: (stamp)

Signature:

For our database, please specify the following:

Birth date: _____ / _____ / _____ ;

Specialty: _____

E-mail address: _____ @ _____