

Demande d'adhésion à l'ASNP en tant que membre extraordinaire

Nom, prénom et titre :

Date de naissance:

Adresse privée:

N° de tél. privé:

N° de fax privé:

Adresse professionnelle:

N° de tél. professionnel :

N° de fax professionnel :

E-mail:

Je désire adhérer à l'ASNP en tant que:

membre extraordinaire
(art. 4.3 des Statuts)

Je suis déjà membre de la FSP (evt. en tant que membre d'une autre association) :

oui non

Si oui:

je suis membre ordinaire de la FSP je suis membre extraordinaire de la FSP

Êtes-vous membre de la VPM ou de l'une des organisations affiliées à l'ancienne VPM ?

oui non

Veillez joindre à ce formulaire un bref curriculum vitae, deux copies de vos diplômes et deux recommandations écrites de membres ordinaires de l'ASNP.

L'ensemble des documents doit être envoyé à:

**SVNP
c/o IMK Institut für Medizin und Kommunikation AG
Münsterberg 1
4001 Basel**

Lieu et date:

Signature: