



## FICHE D'ADHÉSION A L'ASSOCIATION NATIONALE DES NEUROLOGUES PRIVÉS

L'adhésion à l'Association Nationale des Neurologues Privés est ouverte en premier lieu pour les neurologues libéraux à travers le territoire national.

Je soussigné (e) Madame, Monsieur:

○ **Nom et Prénom:**

---

---

---

○ **Date et Lieu de naissance:**

---

---

---

○ **Spécialité:**

---

---

○ **Lieu d'exercice:**

---

---

---

○ **Numéro d'ordre:**

---

---

---

○ **Numéro de téléphone personnel:**

---

---

○ **Numéro de téléphone Professionnel:**

---

---

○ **Adresse mail:**

---

---

---

○ **Num de CIN**  **ou** **PC**

Je m'adhère volontairement à l'Association Nationale des Neurologues Libéraux Algériens (ANNLA), et par la présente, je m'engage à respecter son statut, son règlement intérieur, et les cotisations annuelles, participer à ses activités, et d'œuvrer pour sa promotion.

**Frais d'adhésion annuel: 5000 DA.**

Compte bancaire :

- Nom : Association Nationale des Neurologues Privés (ANNP)
- Compte bancaire (BDL) N°: 1480000004459 Clé RIB 78

○ **Date:**

○ **Signature:**