

POUR ADHERER EN LIGNE :



Association la FéeCOIA
88 rue Joseph Hubert
97435 SAINT-GILLES-LES-HAUTS
contact@feecoia.com

Demande d'adhésion d'une structure d'exercice coordonné

Art 5 des statuts de l'association

Les membres actifs sont des personnes morales représentées par une personne physique désignée par la structure de soin, à sa discrétion. Chaque membre actif est tenu de désigner auprès de la FéeCOIA son représentant, lequel s'engage à tenir ce rôle pour le millésime courant. Pour pouvoir délibérer valablement, l'identité du représentant devra être communiquée au Président de la FéeCOIA 15 jours au moins avant toute prise de décision.

Renseignez électroniquement ce bulletin avant de l'expédier par courriel à la FéeCOIA

Nom de la structure de soins :	N° FINESS :	
Adresse de la structure de soins :		
Code postal :	Commune :	Tél structure :
Adresse courriel :		
Nom de la personne référente :		Prénom :
GSM de la personne référente :		

En cas d'indisponibilité, ce représentant mandatera une autre personne qu'il indiquera à contact@feecoia.com

Cochez la ligne correspondant à la situation de votre structure de soins et notez la cotisation correspondante

- | | | |
|--------------------------|--|----------|
| <input type="checkbox"/> | Association d'usagers des soins | 100,00 € |
| <input type="checkbox"/> | Équipe de soins premiers (ESP) | 80,00 € |
| <input type="checkbox"/> | MSP en projet | 160,00 € |
| <input type="checkbox"/> | MSP dont le projet de santé est validé par l'ARS, mais n'ayant pas signé l'ACI | 320,00 € |
| <input type="checkbox"/> | MSP constituée en SISA, ayant signé l'ACI et touchant à ce titre < 60.000 € | 640,00 € |
| <input type="checkbox"/> | MSP constituée en SISA, ayant signé l'ACI et touchant à ce titre ≥ 60.000 € | 800,00 € |
| <input type="checkbox"/> | CPTS | 500,00 € |

Je demande mon inscription à la newsletter et j'autorise nécessairement l'utilisation de mes coordonnées mentionnées ci-dessus

Je n'autorise pas la diffusion et l'exploitation de mes coordonnées ailleurs que dans le fichier des adhérents de la FéeCOIA.

Cotisation réglée : En ligne (QR-code ci-dessus) Par virement (IBAN ci-infra)

Le paiement de la cotisation est un préalable à la validation de la demande d'adhésion.

La FéeCOIA reverse la moitié de votre cotisation à la fédération nationale AVEC Santé. Votre structure de soins est ainsi représentée régionalement et nationalement.

Date :

Signature :

BANQUE : CAISSE D'ÉPARGNE CE CEPAC
IBAN : FR76 1131 5000 0108 0168 4811 879 BIC : CEPARPPP131

Votre coordonnées, collectées directement auprès de vous sont utilisées à des fins d'information et de communication.

Le traitement repose sur l'intérêt légitime de la FéeCOIA (Cf. Article 6.1 f) du RGPD), à savoir vous tenir informé sur nos missions. Le recueil de l'adresse de messagerie électronique est obligatoire pour l'envoi d'information.

Cette information sera conservée pendant la durée nécessaire à la réalisation de cette finalité avec mise à jour annuelle des données. Elle est à destination des personnes habilitées de la FéeCOIA et ne sera pas cédée à des tiers.