



BULLETIN D'ADHESION A L'AFOPI

INSCRIPTION

Nom : Prénom :

Adresse :

Ville : Code Postal :

Téléphone : Mobile :

E-mail : Fax :

le bulletin d'adhésion et le chèque de règlement de 100 € libellé à l'ordre de l'Afopi sont à renvoyer à :

AFOPI
89 bis rue Pierre Brossolette
95200 - Sarcelles Village

Accrédité par le Conseil National de la Formation Continue en Odontologie

Numéro d'accréditation 077518-06369/320