



## 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