

SIIHMF

BULLETIN D'ADHESION 2008

Société des Infirmiers et Infirmières en Hygiène Hospitalière de France

Association Loi 1901 N° 11 472

N° Déclaration Formation Continue 82 69 09 422 69 N° SIRET 450 462 064 00 12 – APE 913E



www.siihhf.org

NOM : Mme, M, Mlle.....**PRENOM** :**FONCTION** :

Service : nouvelle adhésion renouvellement

Adresse professionnelle :

Tél. professionnel :E-mail :

Adresse personnelle (pour la correspondance) :

Cotisation annuelle : **15 euros à l'ordre de la SIIHMF**

A retourner à :

*Madame Corinne Coclez-Meyer service d'hygiène hospitalière
8 avenue Henri Adnot BP 50029 60321 COMPIEGNE Cédex*

*Votre adhésion à la SIIHMF vous permet de bénéficier d'un tarif préférentiel pour vous abonner à la revue HYGIENE'S.
Le formulaire d'abonnement préférentiel à HYGIENE'S vous parviendra avec votre carte d'adhérent à la SIIHMF.*