

## BULLETIN D'ADHESION 2025

NOM .....

PRENOM.....

PROFESSION.....

TEL. :                      E-mail : .....

ADRESSE.....

CODE POSTAL.....

- Cotisation à taux plein soit 70 €  
 Cotisation à taux réduit soit 35 € (retraité, étudiant...)

Merci de régler votre cotisation

- Soit par virement : FR76 3000 4009 7700 0100 1390 701
- Soit par chèque à l'ordre RAMBAM 93,
- Soit en ligne : [www.rambam-france.fr](http://www.rambam-france.fr)

Dans les deux cas, renvoyez ce bordereau complété au trésorier :

Email : [hannouns@hotmail.com](mailto:hannouns@hotmail.com)

ou

**RAMBAM 93**  
**Dr HANNOUN Sylvie**  
**29 av Henri Barbusse**  
**93290 Tremblay en France**

Une attestation de règlement vous sera adressée dès réception.

La Trésorière  
Dr Sylvie HANNOUN

