

BULLETIN D’INSCRIPTION A LA SFRMBM

M. Mme. **Nom :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **Prénom :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Adresse professionnelle :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **Ville :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**Code postal :**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **Pays :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Téléphone :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Courriel :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Formation initiale :**  Biologie  Médecine  Physique  Math. Appli  Sciences cognitives  Autre : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 **Cochez cette case s’il s’agit d’une première inscription.** Dans ce cas, veuillez indiquer le nom de deux parrains membres permanents de la SFRMBM (joindre leurs lettres de recommandation)**:** 

**Parrain 1 :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Parrain 2 :** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Statut :**  Etudiant (doctorant, post-doctorant, CDD)  Permanent (CDI)

**Coût annuel :** Etudiant/CDD : 25 € Permanent/CDI: 50 €

**Modalités de règlement** Vous pouvez régler :

* par *chèque*, à l’ordre de la SFRMBM, à envoyer au trésorier de l’association à l’adresse ci dessous:

**Thomas Christen,** trésorier de la SFRMBM

Grenoble Institut des Neurosciences

Bâtiment E. Safra

Chemin Fortuné Ferrini

38700 La Tronche

* par *bon de commande*, au trésorier de l'association (coordonnées ci-dessus)
* par *virement SEPA* : à la SFRMBM

IBAN **FR28 3000 2026 6900 0011 7207 L95**

 Code B.I.C **CRLYFRPP**

En cas de virement SEPA, merci d'envoyer un mail au trésorier indiquant le virement effectué (tresorier.e@sfrmbm.fr)