CPTS Avenir Santé - Bulletin d'adhésion 2026

Vous souhaitez rejoindre la CPTS, l'adhésion pour l'année 2026 est ouverte. Vous pouvez dès aujourd'hui remplir ce bulletin d'adhésion et le retourner par mail à l'adresse suivante : coordo@cpts-avenir-sante.fr ou par voie postale avec votre règlement au :
3a rue de la résistance, 25150 Pont de Roide-Vermondans.

Les objectifs de la CPTS :

Représenter les professionnels de santé de la CPTS AVENIR SANTÉ et être force de proposition auprès des pouvoirs publics, des institutions et des collectivités. Favoriser les relations interprofessionnelles et porter les actions déclinées dans notre projet de santé

Pourquoi adhérer ?

- Mettre en œuvre les actions répondant à vos besoins et ceux de la population
- Bénéficier des outils et projets à venir mis en place par la CPTS
- Être acteur et force de proposition pour une meilleure organisation de l'offre de soins
- Faire entendre sa voix, rencontrer les autres acteurs de santé du territoire et s'entraider
- Développer le lien ville-hôpital/clinique

……✂……✂……

Les adhésions pour les établissements et les personnes morales sont possibles également.
Cette adhésion permet à certains d'obtenir une ROSP conventionnelle

NOM : PRÉNOM :
PROFESSION :
STRUCTURE :
ADRESSE PROFESSIONNELLE :

TEL FIXE PRO : TEL PORTABLE :
MAIL : MAIL Sécurisé :
N°RPPS ou SIREN :
Numéro ADELI :

Afin de confirmer votre adhésion, une cotisation **de 20 EUROS est demandée.**
En cas de virement bancaire, merci de préciser votre nom/structure dans le libellé.
IBAN:**FR76 1027 8085 3000 0206 4670 181** BIC : **CMCIFR2A**
CCM PONT DE ROIDE L'ISLE S/DOUBS

☐ Chèque
☐ Virement bancaire

En adhérant, j'accepte et déclare :

- *Être un professionnel de santé, un partenaire ou une personne morale exerçant sur le territoire de la CPTS et souhaite devenir membre de la CPTS Avenir Santé.*
- *Que la CPTS Avenir Santé collecte mes données pour son usage personnel et s'engage à ne pas utiliser les informations de l'adhérent à des fins commerciales.*
- *La création de votre compte Synapse : plateforme des professionnels de santé de PMA.*

Merci pour votre confiance, et bienvenue !

Fait à Signature :
Le :