



Date .....

SYNDICAT : .....

ADRESSE : .....

### BORDEREAU DE VERSEMENT DES COTISATIONS - ANNEE 2017

NOMBRE DE MEDECINS COTISANTS	C.S.M.F.		MEDECIN DE FRANCE		Les Généralistes CSMF			U.ME.SPE CSMF Spécialistes		
	Montant Unitaire	Total	Montant Unitaire	Total	Nbre	Montant Unitaire	Total	Nbre	Montant Unitaire	Total
<b>Généralistes</b> .....	163,00 €	.....	32,00 €	.....	.....	61,00 €	.....			
<b>Spécialistes</b> .....	163,00 €	.....	32,00 €	.....				.....	61,00 €	.....
(1ère année d'installation)	163,00 €	.....	Gratuit	.....	.....	61,00 €		.....	61,00 €	.....
Médecins Retraités	36,15 €	.....								
<b>TOTAL</b>										
	Chèque libellé à la C.S.M.F.		Chèque libellé à la S.E.P.M.F.		Chèque libellé à Les Généralistes CSMF			Chèque libellé à l'U.ME.SPE CSMF		

N.B. : Ce bordereau doit être accompagné de la liste des adhérents (nom - prénom - adresse - DISCIPLINE)