

Région : _____

Etablissement adhérent

Nom (site) : _____

Adresse : _____

Code postal – Ville : _____

Siège (si établissement rattaché) : _____

Direction commune (le cas échéant) : _____

Contact  _____

 _____

Site web (le cas échéant)  _____

Situation & Statut

☐ Etablissement labellisé hôpital de proximité

☐ Ex-hôpital local non labellisé

☐ Etablissement de santé - privé collectif (ESPIC)

☐ Personnes physiques exerçant en hôpital de proximité non adhérent

☐ Etablissement de santé labellisé privé à but lucratif

Membres
adhérents
500 €

Membres
associés
100 €

Contacts & Collèges

Collège des directeurs



☐ Chef d'établissement *ou* ☐ directeur délégué

Nom – Prénom : _____

Adresse mail : _____

Accès plateforme ☐

Collège médical



☐ Collège PH *ou* ☐ Collège exercice mixte – libéraux associés

Nom – Prénom : _____

Adresse mail : _____

Accès plateforme ☐

Collège élus & usagers



☐ Président du Conseil de Surveillance *ou* ☐ représentant collège 3

Nom – Prénom : _____

Adresse mail : _____

Accès plateforme ☐

Votre adhésion
permet de désigner
jusqu'à 3 membres
pour les collèges
professionnels

Accès plateforme
collaborative :
restez informés des
travaux de la FNESP
(espace collaboratif
souverain et
sécurisé)

Règlement – Bulletin à renvoyer à contact@fnesp.fr - à réception la facture sera adressée pour règlement (adresse mail établissement) et les identifiants d'accès à la plateforme seront envoyés aux contacts.