



Déclarée au ministère de l'intérieur  
sous le n°22

## Algerian Orthopedic Club Arthroscopy & Sport Surgery

Cité Bach Djerrah 1, RC bâtiment 38 n°  
01, Alger  
Téléphone : -----  
Courriel : contact@aocass.com

### Bulletin d'adhésion

(À remettre à l'association avec le règlement, espèces ou virement bancaire)

M.       M<sup>me</sup> (cochez la case appropriée ☒)

**NOM :** .....      **Prénom :** .....

**Spécialité :** .....

**Secteur d'activité/lieu d'exercice :** .....

**Adresse postale :** .....  
.....

**Tél. fixe/port.:** .....

**Courriel :** .....

J'accepte que les informations saisies dans ce bulletin soient utilisées pour permettre de me contacter et m'envoyer la newsletter. Vos coordonnées restent dans la confidentialité, elles ne seront ni cédées, ni échangées.

Statut des membres AOCASS :

- Sont **membres actifs** les confrères qui prennent l'engagement de s'acquitter de leur cotisation annuelle de la somme de **5 000 DA pour les médecins de plus de 35 ans et 2500 DA pour les juniors**, et partager leurs connaissances dans le but fixé par l'association : « Assurer la formation continue et développer les échanges scientifiques nationaux et internationaux ».

La qualité de membre vaut adhésion aux statuts de l'association et ouvre droit à la participation à l'assemblée générale de l'association et aux tarifs réduits sur les événements organisés par AOCASS et ses sociétés partenaires ( SFA , AFCP, .....)

Fait à ....., le ... / ... / 20.....

L'adhérent