



GROUPEMENT DES UNIONS PROFESSIONNELLES BELGES DE MEDECINS SPECIALISTES

FEDERATION D'UNIONS RECONNUE PAR LA LOI

Avenue de la Couronne 20 - 1050 BRUXELLES
Tél. : (02) 649.21.47 - Fax : (02) 649.26.90
http://www.gbs-vbs.org - E-mail : info@gbs-vbs.org

DEMANDE D'AFFILIATION

J'ai l'honneur de demander mon affiliation à l'Union professionnelle belge des médecins spécialistes en
SOINS INTENSIFS ⁽¹⁾

Je déclare être membre ou avoir introduit ma demande d'affiliation (barrer la mention inutile) auprès de l'Union
Professionnelle belge des médecins spécialistes en

.....(compléter la spécialité de base)(2)

Nom et prénom :

N° INAMI : Date de naissance :

Université : Année diplôme : Année agrégation :

ADRESSE PRIVEE / CORRESPONDANCE

Rue : N° Bte

Code postal : Ville :

Tél. : Fax :

E-mail : GSM :

ADRESSE PROFESSIONNELLE 1

Clinique / Rue :

Code postal : Ville :

Tél. : Fax :

E-mail : GSM :

ADRESSE PROFESSIONNELLE 2

Clinique / Rue :

Code postal : Ville :

Tél. : Fax :

E-mail : GSM :

PARRAINAGE

Nom de 2 confrères membres d'une Union Professionnelle affiliée au G.B.S. qui appuient votre candidature : (3)

Nom : N° GBS : Signature :

Nom : N° GBS : Signature :

Je m'engage à respecter les statuts de mon Union Professionnelle.

Date :

Signature :

Cachet professionnel s.v.p.

(1) Vous deviendrez membre effectif de votre Union après approbation statutaire de votre candidature par celle-ci et paiement de la cotisation.

(2) Reconnue par l'I.N.A.M.I.

(3) Si vous éprouvez la moindre difficulté à répondre à cette question, renvoyez-nous le formulaire sans ces renseignements; nous vous aiderons à le compléter.