



# BULLETIN D'ADHESION 2021

**A RENVoyer A :**  
**CENTRE HOSPITALIER**  
**Mme Florence FRIES - Trésorière ANCHL**  
**Cours Chicane**  
**34800 CLERMONT L'HERAULT**

Nom de l'établissement

Adresse :

CP :

Ville :

- Tarif budget consolidé\* de – de 15 millions d'€ = 350 € TTC
- Tarif budget consolidé\* de 15 à 30 millions d'€ = 550 € TTC
- Tarif budget consolidé\* de + de 30 millions d'€ = 750 € TTC

\* par site géographique. Cumul des budgets si fusion de 2 ou plusieurs CHL ou HP (budgets annexes inclus).

1 établissement = 1 adhésion

**Nom de l'établissement adhérent : .....**

**Adresse : .....**

**CP : ..... Ville .....**

Paiement de l'adhésion par mandat n°..... – bordereau n°..... – du / / 2019

Paiement de l'adhésion par virement bancaire : n° **Bank Identification Code (BIC) : AGRIFRPP868**

DOMICILIATION	CODE ETABLISSEMENT	CODE GUICHET	N° COMPTE	CLE RIB
CREDIT AGRICOLE CENTRE FRANCE	16806	04821	78723485000	76

**Pour une meilleure identification de votre virement, nous vous remercions**

**Une facture vous sera adressée sur simple demande à [valerie.tendron@ch2p.bzh](mailto:valerie.tendron@ch2p.bzh)**