



Réseau régional de chirurgie pédiatrique Occitanie

(Dispositif Spécifique Régional chirurgie pédiatrique)

APPEL A COTISATION 2025

NOM DE L'ÉTABLISSEMENT : _____

REPRÉSENTÉ PAR : _____

L'adhérent à l'association du réseau de chirurgie pédiatrique (ARCPO), s'engage à respecter le cahier des charges régional de l'ARCPO, accessible en ligne : [Cahier des charges du réseau régional](#).

Pour toute questions concernant le cahier des charges régional, vous pouvez contacter directement l'ARCPO (coordination@reseauchirpedia.fr), qui répondra à vos questions et vous mettra en lien avec les administrateurs pour toutes questions des équipes médico-chirurgicales.

☐ Oui, l'établissement s'engage à respecter le cahier des charges régional.

CONTACTS MAIL DES PRINCIPAUX INTERLOCUTEURS (**OBLIGATOIRE**):

- **Direction :**
- **Référent formation :**
- **Référent chirurgie pédiatrique :**
- **Référent anesthésie pédiatrique :**

ADRESSE :

COTISATION : Montant : 30,00 €

MODE DE PAIEMENT :

- Chèque :

- Numéro de Chèque :
- Date du chèque :
- Banque :

- Virement :

- Date opération :
- Référence :

Fait à :

Date :

Signature & cachet :

Merci de nous renvoyer le présent bordereau complété par mail, coordination@reseauchirpedia.fr par courrier :
Réseau de chirurgie pédiatrique Occitanie – 24 Impasse de la Flambère – 31300 TOULOUSE

Règlement par chèque à l'ordre du Réseau de Chirurgie Pédiatrique ou virement bancaire (Agence Banque Populaire Toulouse Alsace)

RIB : 17807 00001 25421053093 55 IBAN : FR76 1780 7000 0125 5309 355

BIC : CCBPFRPPTLS

