



RComSanté
Réseau Communication Santé

BULLETIN D'ADHESION 2026

1er janvier au 31 décembre 2026

☐ Vous êtes nouvel adhérent ?

Pour adhérer à RComSanté pour la 1ère fois, vous devez au préalable adresser un e-mail au Conseil d'Administration (annedeboismenu@orange.fr / rcomsante@gmail.com) en exprimant vos motivations à rejoindre l'association.

☐ Vous souhaitez mettre en place un « PACK »

(adhésion annuelle+ un nombre de RdV Rencontres / After Work à définir). Contactez Anne de Boismenu au 06 11 70 55 03 pour définir votre Pack

Avantage = 1 seule facture par an ! (Exemple pour 1 personne : Adhésion 1120 € + 7 RDV 560 €)

• Cochez votre catégorie

Laboratoires Pharmaceutiques – Dispositifs Médicaux – Entreprises de services, Assurance complémentaire – Syndicats Professionnels – Instances Ordinales – Agences de Relations Presse

- | | |
|--|---------|
| <input type="checkbox"/> Tarif pour une personne nominativement désignée | 1 120 € |
| <input type="checkbox"/> Tarif pour 2 à 4 personnes nominativement désignées | 1 500 € |
| <input type="checkbox"/> Tarif pour 5 personnes ou plus, nominativement désignées | 1 800 € |

Organismes Publics et Parapublics

- | | |
|--|-------|
| <input type="checkbox"/> Tarif pour 1 ou 2 personnes nominativement désignées | 600 € |
| <input type="checkbox"/> Tarif pour 3 personnes ou plus, nominativement désignées | 985 € |

Consultants indépendants / Start-Up

- | | |
|---|-------|
| <input type="checkbox"/> Tarif pour une seule personne nominativement désignée | 480 € |
|---|-------|

Associations de Patients

- | | |
|--|-------|
| <input type="checkbox"/> Adhésion..... | 60 € |
| <input type="checkbox"/> Forfait spécial pour 1 adhésion + 4 participations..... | 380 € |

Tarifs pour chaque RDV : Rencontres et RoCS = 90 € / After Work = 70 €

• Renseignez vos informations

Organisme :

Adresse postale :

N° SIRET :

Précisez **impérativement** le libellé, l'adresse, le numéro de bon de commande, le nom et mail du responsable « Factures » pour recevoir votre facture en bon et due forme:

.....
.....
.....

• Coordonnées des adhérents

Adhérent(e) 1

Nom :	Prénom :
Fonction :	
E-mail :	Mobile :
Figurer dans l'annuaire adhérent du site ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

Adhérent(e) 2

Nom :	Prénom :
Fonction :	
E-mail :	Mobile :
Figurer dans l'annuaire adhérent du site ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

Adhérent(e) 3

Nom :	Prénom :
Fonction :	
E-mail :	Mobile :
Figurer dans l'annuaire adhérent du site ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

Adhérent(e) 4

Nom :	Prénom :
Fonction :	
E-mail :	Mobile :
Figurer dans l'annuaire adhérent du site ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

Adhérent(e) 5

Nom :	Prénom :
Fonction :	
E-mail :	Mobile :
Figurer dans l'annuaire adhérent du site ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

Adhérent(e) 6

Nom :	Prénom :
Fonction :	
E-mail :	Mobile :
Figurer dans l'annuaire adhérent du site ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	

Date :

Signature et Tampon de l'Organisme :