



BULLETIN D'ADHESION A LA COFDAC

NOM..... Prénom.....

Adresse professionnelle

Code postal..... Commune.....

Courriel.....

Tel. Fixe : Tel. Portable :

Désire adhérer en qualité de :

- membre actif (25 €/an).....
- membre donateur 50 € 100€ 200€ autre montant..... €

Donation (25€/an minimum) pour 2023 2024 2025 2026

Bulletin à retourner avec votre versement à :

COFDAC

CHU PONTCHAILLOU

Centre Cardio-Pneumologie

Secrétariat de CTCV Niveau 4

2 Rue Henri Le Guilloux

35033 RENNES CEDEX 9



**Crédit Mutuel
de Bretagne**

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE

Banque 15589 **Guichet** 35104 **N° de compte** 075282860 40 **Clé RIB** 36

Titulaire du compte : ASSOCIATION COFDAC
COFDAC
2 RUE HENRI LE GUILLOU

35032 RENNES CEDEX

Domiciliation : CCM ST GREGOIRE

Devise : EUR

IBAN
FR76 1558 9351 0407 5282 8604 036

BIC
CMBRFR2BXXX