



SCHWEIZERISCHE GESELLSCHAFT FÜR NEUROCHIRURGIE
SOCIETE SUISSE DE NEUROCHIRURGIE
SOCIETA SVIZZERA DI NEUROCHIRURGIA
SWISS SOCIETY OF NEUROSURGERY

www.swissneurosurgery.ch

Demande d'admission en tant que membre de la SSNC

Je sou mets ma demande d'adhésion à la Société Suisse de Neurochirurgie en tant que:

☐ Membre ordinaire*

☐ Membre extra-ordinaire*

☐ Membre correspondant

Cotisation des membres

Membres ordinaires: CHF 450.00

Membres extraordinaires: CHF 150.00

Données personnelles

Nom, Prénom, Adresse privée:

E-Mail:

Téléphone:

Date de Naissance:

Postes occupés précédemment , lieu de travail

Noms des parrains:

Date:

Signature:

*Les candidats au titre de membre ordinaire et extraordinaires doivent adresser une demande écrite, accompagnée d'une recommandation écrite émanant de **deux membres ordinaires** de la Société au président en exercice au **moins 4 semaines** avant l'assemblée générale annuelle ordinaire.

Merci d'envoyer ce formulaire rempli à l'adresse suivante:

Office Société Suisse de Neurochirurgie SSNC
c/o **IMK** Institut für Medizin und Kommunikation AG
Münsterberg 1
CH-4001 Basel
Fax: +41 61 271 33 38, mail: <mailto:sgnc@imk.ch>