

L'AMREVM, c'est :

- La **défense des intérêts** des médecins retraités
- La **solidarité** envers les confrères et les veuves (ou veufs) en difficulté : conseils, assistance en période d'épreuves, aides concrètes
- La **convivialité et l'amitié** : repas, sorties, voyages et activités diverses telles que : informatique, cinéma, randonnées, scrabble, ...

N'hésitez pas à nous rejoindre !

Que vous soyez :

- Un **retraité** récent ou plus ancien,
 - **Conjoint survivant**,
 - **En cumul retraite / activité libérale (ou salariée)**,
- que vous ayez exercé votre activité en Bretagne ou ailleurs,

**Venez apporter votre dynamisme
et contribuer à la pérennité de notre association !**

Chaque année, la cotisation est de :

- 40 euros pour les médecins
- 20 euros pour les veuves et veufs de médecin

Pour plus d'informations, n'hésitez pas à nous contacter et à consulter les sites suivants :

- La **FARA** (<https://www.retraite-fara.com>) / Région 13
- Le **Conseil Départemental de l'Ordre des médecins d'Ille-et-Vilaine** (<https://conseil35.ordre.medecin.fr>)

Pour toute inscription, merci de remplir le formulaire d'inscription ci-joint

Formulaire d'inscription

VOS COORDONNEES

	NOM	Prénom
Dr / M. / Mme
Veuve, veuf du Dr
Adresse (rue, lieu-dit)	
Code postal	
Ville	
Téléphone	
Courriel* (en majuscule)	
Année d'installation	
En retraite depuis le	

*Merci d'écrire **distinctement** votre adresse e-mail. Celle-ci est nécessaire pour tout échange avec notre association.

Je règle ma cotisation 2025 :

- 40 € pour les médecins**
- 20 € pour les veuves et veufs de médecins**

Par chèque à l'ordre de l'AMREVM

(A envoyer accompagné de ce formulaire)

à l'adresse suivante :

AMREVM
Secrétariat Général / CDOM 35
4 Cours Raphaël BINET - CS 96551
35065 RENNES CEDEX

Par virement bancaire sur le compte de l'association :

IBAN : FR76 1220 6025 00560286 1486 730

(Formulaire à retourner au siège, adresse ci-contre)