

## Montant de la cotisation 2021

Position statutaire	Cotisation	Position statutaire	Cotisation
Interne	96€	PH temps partiel Echelon 1 et 2 ou PH contractuel	144€
Praticien attaché – PAC Chef de clinique - Assistant	121€	PH temps partiel Echelon 3 à 6	205€
PH temps plein Echelon 1 et 2 ou PH contractuel	161€	PH temps partiel Echelon 7 à 13	250€
PH temps plein Echelon 3 à 6	302€	PH temps partiel Salarié ESPIC	198€
PH temps plein Echelon 7 à 13	344€	PH en retraite progressive	249€
PH temps plein Salarié ESPIC	289€	Honoraire (retraité)	139€

Cochez ici si vous ne souhaitez pas vous abonner à l'Information Psychiatrique,  
et déduisez 71€ du montant de la cotisation.

Chèque à l'ordre du Syndicat des Psychiatres des Hôpitaux à adresser avec la fiche individuelle à :

D<sup>r</sup> P.-F. GODET Trésorier SPH  
Centre Hospitalier Le Vinatier  
Pôle Ouest- Bâtiment 312 – 95 bd Pinel – BP 30039  
69678 BRON cedex

Secrétaire : Aicha RAMDANI - Téléphone : 04.37.91.52.21 - email secrétariat : [secretariatsip2@gmail.com](mailto:secretariatsip2@gmail.com)

---

Les nouvelles syndicales sont sur [www.sphweb.fr](http://www.sphweb.fr) et [www.cphweb.info](http://www.cphweb.info)  
24h/24, le SPH vous informe grâce à son compte Twitter sur [@SPHtweeter](https://twitter.com/SPHtweeter)

***N'oubliez pas de fournir une adresse email en même temps que votre adresse postale.  
Privilégiez un mail personnel pour assurer la réception de l'information syndicale.***

# Adhésion par chèque – ANNEE 2021

## Fiche individuelle de renseignements

Mr  Mme  Mlle **NOM** : .....

**PRENOM** : .....

**NOM DE JEUNE FILLE** ..... **ANNÉE DE NAISSANCE** : .....

### Adresse électronique (au moins une des deux)

Email professionnel : .....

Email personnel : .....

Portable personnel (recommandé pour vous joindre en cas de difficultés) : .....

### Statut professionnel actuel

- PH temps plein → Echelon ? . . .       PH temps partiel → Echelon ? . . .
- Praticien contractuel       Salarié ESPIC       PAC       Praticien attaché
- Chef de clinique       Assistant       Interne       Honoraire (retraité)

### Fonction institutionnelle (le cas échéant)

- Responsable d'unité       Chef de service       Chef de pôle       Président de CME

### Exercice de la psychiatrie

- générale       infanto-juvénile       pénitentiaire       liaison       urgences       UMD
- sujet âgé       addictologie       équipe mobile       autre .....

### Votre établissement de rattachement

Type (CHS, CH, CHU, etc.) : .....

Nom de l'établissement : .....

N° : ..... Rue : .....

CS : ..... BP : ..... Code postal : ..... Localité : .....

Tel. : .....

### Adresse postale personnelle

.....

N° : ..... Rue : .....

Code Postal : ..... Localité : .....