



**S.A.I.H.C.S.**

**Syndicat Autonome des Internes des Hospices Civils de Strasbourg**

Mess des Internes – Hôpital Civil - 1 place de l'hôpital - BP 426 - 67091 Strasbourg cedex  
Tel : 03.88.11.60.70 – 06.28.57.44.29 - Fax : 03.88.11.61.33 - www.saihcs.org - Email : [info@saihcs.org](mailto:info@saihcs.org)  
Présidente: Anne Jankowski - Vice Présidente: Diane Wiltzer - Trésorier: Vincent Garcia - Secrétaire: Farah Tebib

**ADHESION MEDECIN NON INTERNE**  
**AU SYNDICAT AUTONOME DES INTERNES DES HOSPICES CIVILS DE STRASBOURG**

Je soussigné(e), \_\_\_\_\_,

- Chef de clinique assistant (CCA),
- Assistant hospitalo-universitaire (AHU),
- Praticien hospitalier (PH),
- Attaché,
- Maître de conférences des universités-praticien hospitalier (MCU-PH),
- Professeur des universités-praticien hospitalier (PUPH),

déclare adhérer au Syndicat Autonome des Internes des Hospices Civils de Strasbourg (S.A.I.H.C.S.) à compter du \_\_\_\_\_ et pendant toute la durée de mes fonctions au sein du CHU de Strasbourg. J'autorise le prélèvement mensuel de :

- 8 euros (CCA, attaché)
- 15 euros (PH, MCU-PH et PU-PH)

sur mon salaire au profit du Syndicat Autonome des Hospices Civils de Strasbourg, à compter du mois de \_\_\_\_\_ pendant toute la durée de mes fonctions au sein du CHU de Strasbourg.

Ma cotisation me donne droit à tous les avantages du syndicat (hors assurance responsabilité civile professionnelle)

Je suis conscient qu'à tout moment, sur simple lettre adressée au bureau de l'internat, je peux suspendre le prélèvement sur salaire.

Fait à Strasbourg, le \_\_\_\_\_

SIGNATURE

Ci-dessous, merci de préciser vos coordonnées :

Nom:

Prénom:

Fonctions :

Service :

Téléphone :