

Fiche adhésion membre effectif

Association / Institution	
Nom	
N° d'entreprise	
Statut juridique	
Adresse	
Responsable : Nom / Prénom / Fonction	
Email	

Identification du représentant au sein de l'AG	
Nom / Prénom	
Adresse	
N° de registre national	
Téléphone	
Email	
Lieu de naissance	

Catégorie de l'Association / Institution
(1 seule catégorie)

	Association d'aidants proches et d'usagers de services de santé
	Association de bénévoles en soins palliatifs
	Centre de coordination
	Centre de jour ou Maison de Middle Care en soins palliatifs
	Cercle de médecins généralistes
	Hôpital général ou psychiatrique
	Maison de repos et maison de repos et de soins
	Mutuelle
	Organisation d'aide aux familles et aux patients bénéficiant de soins palliatifs
	Organisation de soins à domicile
	Organisation impliquée dans des actions et/ou une réflexion sur l'anticipation et accompagnement de la fin de vie, les soins palliatifs ou le deuil
	Organisation locale ou régionale de prestataires de soins
	Organisme de formation, hautes écoles ou universités
	Service résidentiel accueillant des personnes handicapées
	SISD
	Unité résidentielles en soins palliatifs

DATE ET SIGNATURE:

PalliaNam

Rue Charles Bouvier 108 à 5004 Bouge | www.pallianam.be

Contact général : info@pallianam.be - 081/43.56.58
 Contact équipe de soutien : es@pallianam.be - 0496/21.41.42
 BCE : 0465.876.548 | IBAN : BE76 0682 1667 5795

Avec le soutien :

