



**Vous avez - de 35 ans**  
c'est votre **1ère adhésion** à la CNSD  
Comme déjà 400 praticiens en 2017,  
- rejoignez-nous pour

**109€\***  
tout compris

- Responsabilité civile professionnelle\*\*
- Abonnement au Chirurgien-Dentiste de France
- Protection juridique professionnelle
- Accès à CNSD-Services :

Aide à la rédaction de contrats, conseil en gestion du personnel,  
accompagnement des évolutions réglementaires, soutien lors des contrôles  
d'activité...

- Site internet gratuit avec la société Land-Dentiste
  - Tarifs préférentiels sur les fournitures du catalogue GACD
- Bonus pour les 3 premières années d'installation

\*sous réserve de l'accord du syndicat départemental  
\*\*sous réserve de l'acceptation de votre dossier

Vous avez des questions?  
[cnsd@cnsd.fr](mailto:cnsd@cnsd.fr)



**Bulletin d'adhésion au Syndicat départemental confédéré**

■ Je souhaite bénéficier de la cotisation d'entrée dans la vie syndicale et adhérer au syndicat confédéré des chirurgiens-dentistes de mon département et vous remercie de me faire parvenir les documents nécessaires. Ci-joint un chèque de 109€ à l'ordre de la CNSD à adresser à : La CNSD Trésorerie générale - 54 rue Ampère 75849 Paris cedex 17.

Homme     Femme     Autre

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse professionnelle: \_\_\_\_\_

Code postal : |\_|\_|\_|\_|\_| Ville : \_\_\_\_\_ Dpt : |\_|\_|\_|\_|

Date de naissance : |\_|\_|\_| |\_|\_|\_| |\_|\_|\_|\_|\_|

Tél pro : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

portable : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

E-mail : \_\_\_\_\_

N° RPPS : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Année de thèse : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Année d'installation : |\_|\_|\_|\_|\_|\_|\_|

Je souhaite bénéficier de la RCP et de la PJ professionnelle MACSF  OUI     NON  
Si oui, remplir l'engagement sur l'honneur.