



Légende des couleurs

Ces informations seront
conservées par le SNOF et ne
seront pas diffusées

Ces informations seront utilisées
pour l'annuaire papier et
l'annuaire en ligne



Votre code unique + votre date de naissance sur www.snof.org

- pour régler votre cotisation
- pour consulter vos autres adresses d'activités, les modifier ou en ajouter

- Je ne renouvelle pas mon adhésion Je cesse mon activité d'ophtalmologiste Autre

Date de naissance : / /

Sexe : F M

Adresse : **Activité principale** **Privée**

Pr / Dr - NOM :

Prénom :

Adresse 1 :

Ligne 2 :

Ligne 3 :

Ligne 4 :

CP : VILLE :

Je souhaite qu'une partie de ma cotisation (5%) soit reversée au syndicat représentatif de la Convention Médicale suivant :

CSMF Avenir-Spé SML FMF BLOC UFML-S Aucun et suis inscrit auprès de la SFOALC

Je déclare être médecin ophtalmologiste exercer en France être interne exercer à l'étranger être Dr Junior

J'exerce en activité libérale Salariée ou les 2

Secteur 1 Secteur 2 Secteur 0 OPTAM Sur spécialités :
(pour l'annuaire en ligne)

LIBÉRAL

Activité libérale : téléphone et email du cabinet

Tél. Email :

Email (pour réception des e-mailings internes au SNOF) et téléphone direct du Docteur

Mobile : Email 2 :

Type de structure : SEL SCM SCP SISA Nom : Nombres de sites distincts :

Dans votre structure : Nombre d'ophtalmologistes : Avez-vous un secrétariat sur place ? oui non

Avez-vous un système de prise de rendez-vous en ligne ? oui non Nombre d'orthoptistes : salariés libéraux

Nombre d'infirmières : Nombre d'opticiens : Autres assistants, nombre :

SALARIÉ

Activité salariée Activité hospitalière Centre de santé

Autre, précisez : Nom de l'établissement :

Temps plein Temps partiel Attaché Secteur privé

SALARIÉ

Adresse :

Code postal : Ville :

N° de tel service ophtalmologie :

Je donne mon autorisation au traitement de mes données professionnelles par le SNOF telles que précisées sur le site du SNOF : Espace Ophtalmo/le SNOF/RGPD, ou dans l'Annuaire de l'Ophtalmologie Française - page 12

Cotisation d'adhésion de soutien à partir de 450€
 Cotisation au SNOF : 406€
 Abonnement à la Revue de l'Ophtalmologie Française : 44€

Cotisation réduite 190€ (sur justificatif)
 Cotisation au SNOF : 146€
 Abonnement à la Revue de l'Ophtalmologie Française : 44€

Cotisation de base 365€
 Cotisation au SNOF : 321€
 Abonnement à la Revue de l'Ophtalmologie Française : 44€

1^{ère} année d'installation Chef de clinique
 retraité en cumul activité libérale ou salariée
 membre correspondant (à l'étranger) salarié exclusif

Cotisation interne (1^{ère} à 4^{ème} année) GRATUIT :
• Abonnement à la Revue de l'Ophtalmologie Française : 44€ (offert)

Cotisation Dr Junior 50€ (sur justificatif) comprenant :
• Abonnement à la Revue de l'Ophtalmologie Française : 44€ (offert)

Je demande à adhérer au SNOF et règle ma cotisation pour l'année 2023

et l'envoi dans l'enveloppe jointe, sans agraffer le chèque, au :

Secrétariat Administratif du SNOF
CS 40028 - 67080 STRASBOURG CEDEX

Une attestation de paiement pour le montant réglé vous sera adressée par le trésorier du SNOF.
La cotisation est entièrement déductible au titre des frais professionnels.

Cachet / Date et signature

Questionnaire 2023

IMPORTANT : MERCI D'Y RÉPONDRE

Concernant vos diverses activités en tant qu'ophtalmologiste, combien de temps consacrez-vous en moyenne par semaine pour ?

- Vos activités professionnelles en dehors de votre cabinet / hôpital (EPU, DPC, Congrès, CME, URPS, CDOM, syndicat...).
Nombre d'heures :
- L'activité administrative et la gestion du cabinet (compta, courriers, informatique, RH, achats...). Nombre d'heures ...
- Les soins en dehors de votre cabinet principal (clinique, cabinet secondaire, plateau technique, fonction d'attaché, télé médecine).
Nombre d'heures :
- Les soins et diagnostics dans votre cabinet principal : Nombre d'heures :

Au total, votre activité d'ophtalmologiste vous occupe par semaine :

Moins de 30H de 30 à 40H de 40 à 50H de 50 à 60H Plus de 60H