

A M A R A

Association des Médecins Allocataires **CARMF** Région Auvergne Affiliée **FARA**

Site Internet www.amara-asso.fr Courriel: contact.amara@laposte.net



Site Internet www.amara-asso.fr

Courriel: contact.amara@laposte.net

A M A R A

Association des Médecins Allocataires **CARMF**
Région Auvergne Affiliée **FARA**

Président Dr.Jacques .PENAULT

Secrétaire Dr. MOURRELLON Sylvie

Trésorier Dr.Bernard BOUCHE

RAPPEL – Réponse urgente avant le 10 Septembre 2021

Madame, Monsieur, chers Ami(e)s

La pandémie COVID-19 semble en voie de regression grace à la vaccination en cours mais ne se traduit pas par une disparition des mesures imposées par les autorités . **La présentation du PASS Sanitaire sera obligatoire ou l'attestation Papier de vaccination**

Le Bureau Actuel de l' AMARA du Jeudi 10 Juin a fixé la tenue de l'Assemblée Générale 2020 prévue au PUY en VELAY en même temps que celle de 2021 *sous réserve d'un nombre suffisant de participants*

le **jeudi 23 Septembre Au PUY VELAY**

Au centre Pierre Cardinal 9 rue Jules Valles 43000 . à 10 H 30

organisée par le Dr G.GREZE V/Pdt pour la Hte Loire avec la presence annoncée d'une delegation du CDOM du 43 - Dr CHAPON

L'Ordre du Jour est consultable sur Site Internet www.amara-asso.fr

- Un Repas convivial sera servi au centre pierre cardinal 35 euros à régler sur place

Notre sortie annuelle année 2021

Vu les circonstances elle aura lieu le même jour que l'AG justifiant un déplacement en BUS pour les adhérents du Puy de Dôme et de l'Allier

Programme de l'après MIDI pour les adhérents et non participants à l'AG

15 h visite du musée Crozatier et éventuellement de la Ville du Puy

18h 30 retour à Pont du château Parking CELLIER-CHEVANET

Nous vous remercions par avance de votre présence et vous prions d'agrèer,
Madame, Monsieur, l'expression de nos cordiales salutations.

P. /Le Président Le bureau

A M A R A

Association des Médecins Allocataires **CARMF** Région Auvergne Affiliée **FARA**
Site Internet www.amara-asso.fr Courriel: contact.amara@laposte.net

Formulaire à Retourner _au trésorier Dr BOUCHE

Modificatif Appel COTISATION Année 2021 (1)

RENOUELEMENT (2) Cotisation à jour en 2020 1ere Adhésion ou avant 2020

Civilité : DR Mr Mme
Nom : Prénom :
Adresse : Complément d'adresse
CPostal : Ville :
Tel : Courriel (1)@.....

Titulaire d'une pension de retraite 26 € Titulaire d'une pension de réversion 16€

Titulaire d'une pension invalidité 20€ Envoi reçu fiscal OUI

Si oui Joindre une enveloppe timbrée à votre adresse

Trajet en BUS - **Depart 8 h 00**
CELLIER-CHEVANET à PONT du Château
Depart à 8 H de Pont du Chateau . Parking
gratuit et gardé pour voiture ..

Pre- inscription obligatoire
BUS OUI ON:
Retourner le Formulaire Joint et un chèque
d'acompte de 20€

Joindre la somme correspondante,
par chèque bancaire, *au formulaire*
à l'ordre de **A.M.A.R.A**
Adresser le tout au Trésorier de l'association
Cotisation : ...,€ + Bus ...,€ soit :€

Dr.B.BOUCHE
3, avenue J. Claussat
63400 CHAMALIERES

Date .../.../2021

Signature

(1) Condition statutaire :Etre à jour de cotisation pour 2020 pour participer à l'AG
renouvelable automatiquement gratuitement et valable pour 2021 (Vu le contexte COVID)
ou avoir renouvelé 2021 **si non cotisant 2020** (renvoyer le formulaire ci dessus au trésorier)

A M A R A

Association des Médecins Allocataires **CARMF** Région Auvergne Affiliée **FARA**

Site Internet www.amara-asso.fr Courriel: contact.amara@laposte.net

Formulaire Pre – Inscription PUY en VELAY - AG et Sortie Annuelle

à retourner à la Secrétaire – Dr MOURELLON Sylvie mourrellon.sylvie@hotmail.com

Civilité : DR Mr Mme
Nom : Prénom :
Adresse : Complément d'adresse
CPostal : Ville :
Tel : Courriel (1)@.....

Importance de l'adresse courriel pour envoyer des documents ,être tenu informés des activités de l'AMARA et réduire les frais de gestion (frais postaux) et la mise à jour de notre Fichier des adhérents

Participerait à l'AG à 10 h 30 <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Participerait au REPAS <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON Si OUI : Nombre
Vehicule personnel - <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON	Offre -Covoiturage <input type="checkbox"/> OUI <input type="checkbox"/> NON

RENOUVELLEMENT DES MEMBRES du Conseil d'Administration

Comme prévu dans les statuts, les membres du Conseil d'Administration sont élus tous les 3 ans,

Les Adhérents à jour de leur cotisation désireux de faire partie du Conseil d'Administration voudront bien faire acte de candidature

- soit par courrier auprès du Secrétariat au **plus tard le 10 Septembre 2021** (Cachet de la Poste faisant foi)
- ou par courriel à l'adresse suivante : mourrellon.sylvie@hotmail.com

Déclaration de Candidature

Civilité : DR Mr Mme
_Nom : Prénom
Adresse : Complément :
C Postal : Ville :
Tel : Courriel :@.....

déclare être candidat 'e) à l'élection pour le renouvellement du Conseil d'Administration de l'AMARA lors de l'AG du Jeudi 23 Septembre 2021 au PUY en Velay .

URGENT retourner au Secrétariat Avant le 10 Septembre 2021

Dr. MOURELLON Sylvie 15 allée des Frenes 63200 RIOM mourrellon.sylvie@hotmail.com

Date :

Signature