



Pourquoi adhérer en 2025 ?

Cette année a été très animée pour la pharmacie d'officine. Entre l'inflation galopante, l'augmentation des charges, la nécessité de négocier avec l'Etat une nouvelle rémunération, l'urgence de remplir les bancs de la faculté, la valse des ministres de la santé...

Au mois de janvier prochain, certains honoraires de dispensation vont augmenter. Nous venons d'obtenir la possibilité de renouveler les ordonnances chroniques. Les pharmaciens se sont emparés des missions tests, Trod et vaccins... Tout cela grâce à une occupation du terrain constante et à votre mobilisation.

Face à l'incertitude politique actuelle et aux combats qu'ils nous restent à mener pour la défense de la pharmacie de proximité, nous avons besoin de vous tous, avec nous en 2025 !!

Pour avoir des informations sourcées et validées



Valérie OLLIER Présidente

Pour bénéficier d'une écoute

(du lundi au vendredi)

Pour s'appuyer sur l'expertise de la FSPF

Pour être représenté

En réunions de Commission Paritaire Locale avec la CPAM et auprès des élus et de l'Administration.

Pour bénéficier de nombreux outils et services

(verso)

Le Syndicat Général des Pharmaciens des Bouches-du-Rhône :

C'est 32 conseillers bénévoles sur l'ensemble du département, élus par vous et pour vous...

C'est l'organisation des gardes, des actions et des partenariats avec la Faculté de pharmacie et l'école des Préparateurs

pour préparer l'avenir.



Syndicat Général des Pharmaciens des Bouches-du-Rhône

65, rue Breteuil—13006 Marseille
Tél : 04.91.15.72.61
pharmaciens.syndicat@orange.fr

Pour rester connecté



Lorsque nos adhérents nous plébiscitent, nous sommes heureux de leur donner la parole :

« Le Syndicat ? Par téléphone ou par mail, j'ai des réponses aux questions que je me pose. Je reçois plein d'infos utiles. Je sais que je peux contacter Sophie quand j'ai un doute. C'est aussi pour cela que j'adhère. »

« Le jour où j'ai reçu 25 pages d'indus à la suite d'un contrôle d'activité de la CPAM, c'est avec le soutien du syndicat et ses conseils que j'ai pu argumenter mes réponses auprès de la direction de la CPAM. »

«La gestion du personnel c'est parfois compliqué. Je suis rassurée de pouvoir m'appuyer sur l'expérience du syndicat pour être en règle avec la législation du travail et la convention collective. »

Toute votre ACTUALITÉ en 15 minutes Chrono

Live ou replay



Votre rdv hebdomadaire, tous les vendredis à 13H45



Des fiches pratiques pour toutes les nouvelles missions de la nouvelle convention nationale. Accessibles depuis votre ordinateur ou votre smartphone.

Votre inscription au Médiateur à la Consommation CM2C Comprise dans votre adhésion !

Adhérer à la FSPF c'est aussi bénéficier de nombreux avantages gratuits ou à prix réduits



Suivez l'actualité avec l'application FSPF

Toute l'information de la FSPF en temps réel !



**SYNDICAT GENERAL DES PHARMACIENS
DES BOUCHES DU RHONE**



65, rue Breteuil - 13006 Marseille
Tél. : 04.91.15.72.61 – Fax : 04.91.15.72.65



BULLETIN D'ADHESION

Adhésion reconduite pour les adhérents en prélèvement automatique

PHARMACIE.....

Numéro FINESS

Email.....@.....

Sollicite son adhésion au Syndicat Général des Bouches-du-Rhône pour l'année 2025.



Cotisation pour la pharmacie		
Montant annuel		718 €
Première installation	Pour la première année	359 €

+

Cotisation par pharmacien titulaire	
Montant annuel par titulaire	12 €
1. Nom :	
2. Nom :	
3. Nom :	
4. Nom :	
Total cotisation titulaire(s):	€

=

Total cotisations 2025
Cotisation pharmacie + Cotisation titulaire(s)
Par prélèvements automatiques tous les 10 du mois

Nombre de titulaire(s)	Montant annuel	1 ^{re} mensualité	Mensualités sur l'année
1	730 €	70 €	60 € x 11
2	742 €	82 €	
3	754 €	94 €	
4	766 €	106€	

Première installation première année

Nombre de titulaire(s)	Montant annuel	1 ^{re} mensualité	Mensualités sur l'année
1	371 €	41 €	30 € x 11
2	383 €	53 €	

Fait àle...../...../.....

Cachet de l'officine

Veillez renseigner et signer les deux parties de cet imprimé et joindre un RIB (ou sa copie)

SGP-13

DEMANDE DE PRELEVEMENT

La présente demande est valable jusqu'à annulation de ma part, à notifier en temps voulu au Syndicat Général des Pharmaciens des Bouches du Rhône.

Nom, prénom et adresse du débiteur

--

Désignation de l'établissement teneur du compte à débiter

--

Compte à débiter

Code établissement	Code guichet	N° de compte	Clé RIB

Date

Signature

Nom et adresse du créancier

**Syndicat Général des Pharmaciens
65 rue Breteuil
13006 MARSEILLE**

Les informations contenues dans la présente demande ne seront utilisées que pour les seules nécessités de la gestion et ne pourront donner lieu à exercice du droit individuel d'accès auprès du créancier à l'adresse ci dessus dans les conditions prévues par la délibération n°80 du 1/4/80 de la commission informatique et libertés.

AUTORISATION DE PRELEVEMENT

J'autorise

N° NATIONAL D'EMETTEUR

l'établissement teneur de mon compte à prélever sur ce dernier, si sa situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par le créancier désigné ci dessous. En cas de litige sur un prélèvement je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'établissement teneur de mon compte. Je réglerai le différend directement avec le Syndicat Général des Pharmaciens des Bouches du Rhône.

335037

Nom, prénom et adresse du débiteur

--

Nom et adresse du créancier

**Syndicat Général des Pharmaciens
65 rue Breteuil
13006 MARSEILLE**

Compte à débiter

Code établissement	Code guichet	N° de compte	Clé RIB

Date

Signature

Nom et adresse postale de l'établissement teneur du compte à débiter

Ecrire lisiblement, SVP, ce cadre sera dans la fenêtre de l'enveloppe destinée à votre établissement bancaire

Prière de renvoyer les deux parties de cet imprimé au créancier, sans les séparer, en y joignant un relevé d'identité bancaire (RIB)