



Collège d'Imagerie pour la Recherche et l'Enseignement en Otorhino Laryngologie  
Société Francophone d'imagerie Tête et Cou

(Association régie par la loi de 1901)

## ***Demande d'Adhésion – Année 2024***

### Présidente :

**Docteur Farida Benoudiba**

Service de Neuroradiologie

Hôpital Bicêtre

78, rue de Général Leclerc 94275 Le Kremlin Bicêtre

Tel : 01 45 21 32 29

[farida.benoudiba@bct.aphp.fr](mailto:farida.benoudiba@bct.aphp.fr)

### Secrétaire Général :

**Docteur François Bidault**

Service d'imagerie

diagnostique

G u s t a v e R o u s s y

114, rue Edouard Vaillant

Tel : 01 42 11 51 89

[francois.bidault@gustaveroussy.fr](mailto:francois.bidault@gustaveroussy.fr)

### Trésorier :

**Docteur Jean-François Matern**

Centres d'Imagerie Nord Alsace CINA

13, rue R. Poincaré 67240 Bischwiller

Tel : 03 88 63 16 46

[jfmatern@gmail.com](mailto:jfmatern@gmail.com)

### Secrétaires Adjointes :

**Docteur Sophie Espinoza**

Hôpital National de la Vision

Hôpital 15-20

28, rue de Charenton

75012 Paris

Tel : 01 40021520

[sespinoza@15-20.fr](mailto:sespinoza@15-20.fr)

**Docteur Gabriel Garcia**

Service d'imagerie

diagnostique

G u s t a v e R o u s s y

114, rue Edouard Vaillant

Tel : 01 42 11 51 89

[gabriel.garcia@gustaveroussy.fr](mailto:gabriel.garcia@gustaveroussy.fr)

**Docteur Anne-Laure Gaultier**

Service d'Imagerie

Hôpital Européen Georges Pompidou

20, rue Leblanc 75908 Paris Cedex 15

Tel : 01.56.09.38.01

[anne-laure.gaultier@aphp.fr](mailto:anne-laure.gaultier@aphp.fr)

**Docteur Sandrine Molinier**

Service de Neuroradiologie

Place Armélie Raba-Léon

3300 Bordeaux

Tel : 0556794935

[sandrine.molinier@chu-bordeaux.fr](mailto:sandrine.molinier@chu-bordeaux.fr)

**Docteur Guillaume Poillon**

Service de Neuroradiologie

Fondation A. de Rothschild

25, rue Manin 75019 Paris

Tel : 01 48 03 64 00

[gpoillon@for.paris](mailto:gpoillon@for.paris)

**Docteur Gilles Russ**

Centre de Pathologie et d'Imagerie

14 avenue R Coty 75014 Paris

Tel : 01 43 35 54 51

Service des Pathologies Thyroïdiennes

Hôpital La Pitié-Salpêtrière

[gilles.russ@orange.fr](mailto:gilles.russ@orange.fr)

Nom .....

Prénom .....

Date de naissance.....

Radiologue : OUI                  NON

Autre spécialité : .....

Profession non médicale : .....

Structure                  Privée          Publique

Membre                  Titulaire          Junior (Interne/CCA)

Adresse .....

.....

.....

Tél .....

Courriel.....

**Cotisation 2024 : 50 € (plein tarif) ; 20 € (interne, junior, sur justificatif)**

- Par virement (de préférence) sur le compte bancaire du CIREOL :

**RIB** : 30004 00763 00010027943 97

**IBAN** : FR76 3000 4007 6300 0100 2794 397

**BIC** : BNPAFRPPBY

Merci de bien préciser votre nom sur l'intitulé du virement et d'envoyer par mail cette demande complétée ([jfmatern@gmail.com](mailto:jfmatern@gmail.com))

- Par chèque établi à l'ordre du CIREOL :

à adresser au

Docteur Jean-François MATERN

Cabinet de Radiologie 13 rue |

Poincaré 67240 BISCHWILLER

Merci d'y joindre cette demande complétée.