

---

Je suis à jour de ma cotisation FFCD et souhaite m'abonner à la revue **Hépatogastro et Oncologie**.

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse personnelle : .....

.....

Code postal : ..... Ville : .....

**Email :** ..... *(Indispensable pour votre accès en ligne à la revue HGOD !)*