

16-17-18 mars 2011

Bulletin d'inscription

Pour la réalisation des badges, l'inscription est obligatoire pour tous, y compris pour les membres du CFPV.

La date limite d'inscription par correspondance est fixée au **mardi 8 mars 2011**.
Après cette date, les inscriptions se feront sur place.

Remplir en lettres capitales et cocher la ou les case(s) correspondante(s)

- Pr Dr M^{me} M^{lle} M.
- Libéral Hospitalier Salarié non hospitalier
- Médecin Chirurgien Radiologue Biologiste
- Autre.....

Nom :

Prénom :

Hôpital : Service :

N° Conseil national de l'Ordre des Médecins :

Adresse professionnelle :

Code postal : Ville : Pays :

Téléphone : Télécopie :

Courriel : @

Transport

- Aérien : veuillez vous reporter aux informations générales.
- Rail : je souhaite bénéficier de la réduction sur le réseau national SNCF.

Annulation

Seules les annulations reçues **avant le 8 mars 2011** par courrier, télécopie ou courriel seront prises en compte et permettront le remboursement des sommes versées, déduction faite de 20 % pour frais de gestion.

A compter du 9 mars 2011, aucun remboursement ne sera effectué.

Lu et approuvé, le/...../..... Signature :

Droits d'inscription

	Avant le 8 mars	Après le 8 mars sur place
• Inscription au congrès (3 jours)	<input type="checkbox"/> 350 €	<input type="checkbox"/> 450 €
• Inscription à la journée :		
16 mars	<input type="checkbox"/> 200 €	<input type="checkbox"/> 250 €
17 mars	<input type="checkbox"/> 200 €	<input type="checkbox"/> 250 €
18 mars	<input type="checkbox"/> 200 €	<input type="checkbox"/> 250 €
• Membre du CFPV (à jour de cotisation)	<input type="checkbox"/> Gratuit	
• Président de séance, Modérateur, Orateur	<input type="checkbox"/> Exonéré	
• Interne et Chef de Clinique	<input type="checkbox"/> Exonéré	
• Etudiant (joindre une photocopie de la carte d'étudiant et de la carte nationale d'identité)	<input type="checkbox"/> Exonéré	<input type="checkbox"/> 30 €

Programme social

• Soirée de la Présidente (mercredi 16 mars) (Inscription préalable obligatoire)

Participation	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Accompagnant	<input type="checkbox"/> Oui	<input type="checkbox"/> Non
Cocktail inaugural	<input type="checkbox"/> 1 personne	<input type="checkbox"/> 2 personnes

• Soirée du congrès (vendredi 18 mars)

(Seules les inscriptions accompagnées du règlement seront enregistrées)

Participant	<input type="checkbox"/> 70 €
Accompagnant	<input type="checkbox"/> 70 €

TOTAL INSCRIPTION ET SOIREE DU CONGRÈS

€

Modalités de règlement

- Chèque postal ou bancaire : Prière de libeller votre règlement à l'ordre de :
Nex&coM Medical Events
- J'autorise le prélèvement de ma carte de crédit du montant indiqué ci-dessus :
- VISA EUROCARD/MASTERCARD
- N° :
- Date d'expiration (mois/année)
- Cryptogramme (3 derniers chiffres au dos de la carte)
- Nom du détenteur :
- Lu et approuvé, le ____/____/____ Signature :

A RETOURNER dûment complété et accompagné du règlement à :
Nex&coM Medical Events - 159, rue de Silly, F-92100 Boulogne-Billancourt