

BULLETIN D'INSCRIPTION

1^{ères} RENCONTRES PLURIDISCIPLINAIRES DE DIAGNOSTIC PRENATAL - 2/4 Février 2011 - Paris

A remplir en lettres capitales et à retourner à Team 5 Communication - 39, rue Molitor - 75016 PARIS

| | | | | | |
|----------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------|---|------|--|
| NOM | | | PRENOM | | |
| CIVILITE | <input type="checkbox"/> Mademoiselle | <input type="checkbox"/> Madame | <input type="checkbox"/> Monsieur | | |
| ADRESSE | | | | | |
| CODE POSTAL | | VILLE | | PAYS | |
| PORTABLE | (+) | | Spécialité : <input type="checkbox"/> Radiologue <input type="checkbox"/> Gynécologue <input type="checkbox"/> Psychologue <input type="checkbox"/> Chirurgien <input type="checkbox"/> Pédiatre <input type="checkbox"/> Généticien <input type="checkbox"/> Echographiste <input type="checkbox"/> Autre : | | |
| TELEPHONE Avec indicatif pays | (+) | | | | |
| E MAIL | | | | | |
| Adresse de facturation | | | | | |
| CODE POSTAL | | VILLE | | PAYS | |
| TELEPHONE Avec indicatif pays | (+) | | E-mail : . | | |

LIEU DU CONGRES : CENTRE UNIVERSITAIRE MALESHERBES / 108 Boulevard Malesherbes 75017 Paris / France



Pour une demande d'agrément Air France, nous vous remercions par avance de bien vouloir nous en faire la demande dans le courrier accompagnant votre bulletin d'inscription.

Pour les réservations au tarif congrès sur internet :

<http://w9.traveldoo.com/mice/connect.jsf?eid=10598af>

Agrément Air France N° 10598AF - validité : du 28 Janvier au 7 Février 2011

Frais de Formation

480 € Médecins en exercice

240 € Internes – Chef de clinique
Sage-femmes
Etudiants DU Masters

Prise en compte des inscriptions

Dès réception du bulletin d'inscription dûment rempli, accompagné du règlement de l'intégralité des frais de formation.

Déclaration d'activité au titre de la formation professionnelle continue N° 11753936775

Accordé le 9 Décembre 2005 à Team 5 Communication par la direction régionale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle d'Ile de France

Bulletin en vigueur au 11/11/2010

Règlement par Virement : Montant : _____ € - Date ordre de virement à votre banque : ___ / ___ / 20__

Important Afin d'éviter toute erreur d'imputation de votre règlement, merci de faire paraître en libellé du virement **vosre NOM** et celui du congrès « **1^{ères} Rencontres pluridisciplinaires 2011** »
Merci également de nous adresser le justificatif bancaire de l'ordre de virement

par mail à anne.arribart@noos.fr - par fax : +33 (0)1 40 71 54 01

RIB TEAM5

| Banque | Guichet | N° de compte | Clé RIB | IBAN | BIC |
|--------|---------|---------------|---------|---------------------------------|----------|
| 30056 | 00097 | 0097 214 8933 | 97 | FR76 30056 00097 00972 14893397 | CCFRFRPP |

Domiciliation : HSBC Agence Daumesnil
255, Avenue Daumesnil 75012 – PARIS
Tel. : +33(0)1 56 95 08 30

Titulaire du compte : Team 5 Communication
39, rue Molitor - 75016 – PARIS
Tel. : +33 (0)1 47 43 22 22

Règlement par chèque à l'ordre de Team 5 Montant : _____ €

Chèque N° :

Banque :

le ___ / ___ / 20__

Signature

Renseignements : Tel 01 47 43 22 24 – E-mail : anne.arribart@noos.fr