

BULLETIN D'INSCRIPTION

- **Attention, l'inscription est obligatoire, y compris pour les membres du CFPV exonérés des droits d'inscription.**

La date limite d'inscription par correspondance est fixée au mercredi 7 mars 2019.

Après cette date, les inscriptions se feront sur place.

L'inscription donne droit au badge, obligatoire pour l'accès aux sessions scientifiques, au programme scientifique, au numéro spécial du Journal de Médecine Vasculaire, à la soirée de la Présidente et aux pauses-café.

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

Pr D^r M^{me} M^{lle} M.

Libéral Hospitalier Salarié non hospitalier

Médecin Chirurgien Radiologue Biologiste

Autre

Nom :

Prénom :

Hôpital : Service :

N° RPPS :

Adresse professionnelle :

Code postal : Ville : Pays :

Téléphone : Télécopie :

Courriel : @

■ Droits d'inscription

	Jusqu'au 7 mars	À partir du 8 mars / sur place
• Inscription au congrès (3 jours)	<input type="checkbox"/> 390 €	<input type="checkbox"/> 500 €
• Inscription à la journée :		
20 mars <i>exonéré SFL</i> <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 300 €	<input type="checkbox"/> 400 €
21 mars	<input type="checkbox"/> 300 €	<input type="checkbox"/> 400 €
22 mars	<input type="checkbox"/> 300 €	<input type="checkbox"/> 400 €
• Membre du CFPV (à jour de cotisation)	<input type="checkbox"/> Gratuit	<input type="checkbox"/> 50 €
• Président de séance, Modérateur, Orateur	<input type="checkbox"/> Exonéré	
• Interne et Chef de Clinique	<input type="checkbox"/> Exonéré	
• Etudiant	<input type="checkbox"/> 50 €	<input type="checkbox"/> 70 €

(joindre une photocopie de la carte d'étudiant et de la carte nationale d'identité)



53^e CONGRÈS

20-22 mars 2019

BULLETIN D'INSCRIPTION

■ Programme social

• **Soirée de la Présidente** (mercredi 20 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 le jeudi 21 mars**

(Seules les inscriptions accompagnées du règlement seront enregistrées) (places limitées).

- | | |
|--------------------|-------------------------------|
| Participant | <input type="checkbox"/> 90 € |
| Accompagnant | <input type="checkbox"/> 90 € |

TOTAL INSCRIPTION ET SOIRÉE DU CONGRÈS

€

■ Transport

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

■ Annulation

Seules les annulations reçues **avant le 7 mars 2019** par courrier, télécopie ou courriel seront prises en compte et permettront le remboursement des sommes versées, déduction faite de 20 % pour frais de gestion.
À compter du 8 mars 2019, aucun remboursement ne sera effectué.

■ Modalités de règlement (cocher la ou les cases correspondantes SVP)

- 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 :
 Carte de Crédit 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 - 24, rue Erlanger - 75016 Paris