

# Bulletin d'inscription

## au 58<sup>e</sup> Congrès National des Centres de Santé et aux Journées Nationales de la Planification Familiale 2018

Nom : \_\_\_\_\_ Prénom : \_\_\_\_\_

Tél. Personnel : \_\_\_\_\_ E-mail : \_\_\_\_\_

Tél. Professionnel : \_\_\_\_\_ Télécopie : \_\_\_\_\_

Activité Professionnelle : \_\_\_\_\_

- Déclare m'inscrire comme membre congressiste :  Au 58<sup>e</sup> Congrès National des Centres de Santé  
 Aux Journées Nationales de la Planification Familiale 2018

**Inscription professionnelle\***  180 €

**Inscription individuelle**  Ci-joint mon règlement de 180 €

Ci-joint mon règlement de 50 € - Tarif réservé aux étudiants, aux chômeurs et aux retraités

*\* Règlement à réception de facture*

Adresse de facturation : \_\_\_\_\_

**Annulation** : Pour des raisons d'organisation aucune annulation ne sera acceptée après le 19 septembre 2018.

Fait à \_\_\_\_\_ le \_\_\_\_\_

signature

Les règlements sont à établir à l'ordre de « Congrès National des Centres de Santé »

*Bulletin à retourner à :*

**CONGRÈS NATIONAL DES CENTRES DE SANTÉ**  
65-67, rue d'Amsterdam, 75008 PARIS  
avant le 19 septembre 2018