

REFRACTIV'NEWS - RETIN'NEWS

VENDREDI 16 & SAMEDI 17 JUIN 2017

HOTEL MERIDIEN NICE

BULLETIN D'INSCRIPTION

Nom _____ Prénom _____

Etablissement _____

Adresse _____

Code postal _____ Ville _____

Tél : _____ Fax : _____

E-mail (obligatoire pour confirmation) : _____

Inscription

Ophthalmologistes 350 € Orthoptistes 180 €

Internes (sur justificatif) 120 € Accompagnant(s) 50 €

Soirée du Congrès 100 €

TOTAL INSCRIPTION _____ €

Conditions d'annulation : Toute demande d'annulation devra nous parvenir par e-mail à info@refractivnews.com

PAIEMENT PAR CHEQUE BANCAIRE (en euros) libellé à l'ordre de ASSOCIATION REFRACTIV'NEWS

PAR CARTE BANCAIRE

N°

Date d'expiration /

Cryptogramme (3 derniers chiffres au dos de votre carte)

Nom et Prénom du titulaire de la carte :

Inscription DPC

DPC ①

DPC ②

DPC ③

Signature