

Judi 5 Octobre 2023

14h à 18h

Vendredi 6 Octobre 2023 : 8h30 – 18h30

## BULLETIN D'INSCRIPTION

Merci de retourner ce formulaire à l'adresse suivante :

**Journée Annuelle Groupe Chirurgical c/o CSO-81 boulevard Pierre 1°-33110 Le Bouscat –Tél: 05 56 42 44 05**

**PARTICIPANT** (merci de compléter en lettres MAJUSCULES)

Pr /Dr      Mr /Mme

Nom:.....Prénom:.....

Institution:.....

Service:.....

Adresse:.....

Code Postal: .....Ville:.....Pays:.....

Tel:.....Fax :.....

Email:.....

### DROITS D'INSCRIPTION

CATEGORIES D'INSCRIPTION <i>Tarifs indiqués TTC</i>	TARIF TTC
Membre du Groupe Chirurgical	350 €
Non-Membre	450 €
Internes et CCA (avec justificatif)	100 €

#### Les droits d'inscription comprennent :

l'accès à toutes les sessions scientifiques des Journées  
les pauses-café et le cocktail du déjeuner

(\*)**Pas encore membre ?** Pour toute information concernant les modalités d'adhésion au Groupe, rendez-vous sur le site [www.groupechirfd.com](http://www.groupechirfd.com)

### REGLEMENT

**MONTANT TOTAL : .....€ TTC**

J'effectue mon règlement de la manière suivante :

- **Par chèque bancaire** à l'ordre de GROUPE CHIRURGICAL 2023- JA
- 
- **Par virement bancaire** à l'ordre de GROUPE CHIRURGICAL 2023- JA en adressant copie de votre virement.
- N'oubliez pas de mentionner sur l'avis à votre banque le nom et le prénom du congressiste.
- BNP PARIBAS ECULLY – 81 Boulevard Pierre 1° - 33110 Le Bouscat
- Code Banque : 30004 - Code guichet : 01428 - Numéro de Compte : 00010114922 - Clé RIB : 09
- IBAN: FR76 3000 4014 2800 0101 1492 209 - BIC: BNPAFRPPXXX

J'accepte les conditions d'inscription et de règlement à la Journée telles que stipulées sur le site internet et le programme de la Journée et accepte de m'y conformer.

SIGNATURE(\*)

(\*)**OBLIGATOIRE** : Nous vous remercions de signer . Les bulletins sans signature ne pourront être traités. **Pas de remboursement des frais d'inscription après le 31 août 2023**