



INSCRIPTION CADRES/ADHERENTS CSMF

PARTICIPANT

Droit inscription : 200 € - indispensable pour confirmer votre inscription

Nom :	Prénom :	Spécialité :
Département Adhérent CSMF :		
Adresse postale :		
Code Postal et Ville :		
Téléphone portable :	Adresse électronique :	

ACCOMPAGNANT(S) - FRAIS DE PARTICIPATION : 200 €

Nom et Prénom :

HEBERGEMENT

Vendredi 6 octobre	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>
Samedi 7 octobre	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>

Chambre simple Chambre double

A réception de votre inscription, nous vous indiquerons dans quel hôtel vous serez hébergé afin que vous puissiez réserver la ou les nuitées supplémentaires du mercredi et/ou du jeudi.

Je réserverai une chambre pour la nuit du mercredi et/ou jeudi oui non

Les chambres devront être réservées avant le 30 juin 2023

Passé cette date, toute nouvelle demande sera sujette à disponibilité et les tarifs ne seront plus garantis.

En cas de modification/annulation après cette date, la première nuit sera facturée en totalité.

Tout No Show sera facturé en totalité.

DEPLACEMENT

Accès par le train : Gare d'Arcachon à moins de 10 min
Accès par l'avion : Aéroport de Bordeaux à moins de 45 min

Prise en charge des frais de déplacement sur justificatifs (parking et taxi compris) à hauteur de :
- Métropole : 250€
- DROM : 1000€ (2 médecins par DROM pris en charge)

COCKTAIL FESTIF DINATOIRE DU SAMEDI 7 OCTOBRE - PARTICIPATION 50€/Personne

RESERVATION OBLIGATOIRE

Merci d'indiquer votre choix	OUI <input type="checkbox"/>	NON <input type="checkbox"/>	Nombre :
------------------------------	------------------------------	------------------------------	----------

REGLEMENT DE VOTRE RESERVATION

	Prix unitaire	Total
Droit inscription	200 €	200 €
Frais accompagnant(s)	200 €	__ * 200 €
Dîner du 7 oct	50 €	__ * 50€
TOTAL		

- Par chèque à l'ordre de SOPROMED
- Par virement bancaire en indiquant votre nom IBAN : FR11 3000 2004 3700 0044 6807 Z78 BIC : CRLYFRPPXXX
- Directement sur notre site : <https://www.csmf.org/universites-de-la-csmf-2023/>

Bulletin à renvoyer impérativement à Vanessa SAVARD
CSMF - 79, rue de Tocqueville 75017 PARIS
Téléphone : 01 43 18 88 26
E-mail : ucsmf2023@csmf.org