BULLETIN D'INSCRIPTION NEURORADIOLOGUES

À retourner à Héloïse Marty avant le **1er mars 2022**

Mail : hmarty@divine-id.com / **Fax** : 04.91.57.19.61
Courrier : divine[id] 17 rue Venture 13001 marseille
En ligne : www.event.divine-id.com/fr/congres-sfnr-sfnc

CONGRÈS
SFNR & SFNC
28 > 30 MARS 2022
Centre des Congrès de Lyon

Informations participants

Adresse de facturation pour la prise en charge. . . . . .

. . . . . .

❑ Pr ❑ Dr ❑ M. ❑ Mme.

Nom . . . . . .
Prénom . . . . . .
Institution / Service . . . . . .
Adresse . . . . . .
Code postal . . . . . .Ville . . . . . .
Pays . . . . . .
Tél. . . . . .Fax . . . . . .
Email (obligatoire) . . . . . .

Tarifs congrès

	Avant le 28 février 2022	Après le 28 février 2022
Médecin membre actif honoraire ou d'honneur de la SFNR	Gratuit ❑	Gratuit ❑
Médecin membre actif de la SFNR*	240 € ❑	330 € ❑
Médecin NON membre de la SFNR au jour de l'inscription	600 € ❑	815 € ❑
Médecin junior membre de la SFNR*	145 € ❑	190 € ❑
Médecin junior NON membre de la SFNR* au jour de l'inscription	180 € ❑	240 € ❑
Industriel partenaire du congrès (badge supplémentaire)	360 € ❑	475 € ❑
Industriel NON sponsor du congrès**	1 160 € ❑	1 500 € ❑

**En accord avec le Comité d'Organisation, nous ne pouvons accepter les inscriptions des représentants de l'industrie non-partenaires du congrès au tarif normal par simple règle d'éthique vis-à-vis des partenaires et sponsors de la manifestation.

Tarifs à la journée ❑ Lundi ou ❑ Mardi

Médecin membre actif de la SFNR*	130 € ❑	210 € ❑
Médecin NON membre de la SFNR au jour de l'inscription	245 € ❑	335 € ❑
Médecin junior membre de la SFNR*	85 € ❑	110 € ❑
Médecin junior NON membre de la SFNR* au jour de l'inscription	110 € ❑	140 € ❑

* Les tarifs n'incluent pas l'adhésion à la SFNR. Connectez-vous sur www.sfnr.net.
Vous devez impérativement être à jour de votre adhésion à la SFNR avant le congrès pour bénéficier des tarifs membres. Dans le cas contraire le tarif NON membre sera appliqué.
Les CGV groupe, disponibles sur le site, annulent et remplacent ces CGV générales. Un groupe est constitué de plus de 1 personne.

Inscriptions Manipulateurs Radiologie directement sur le site de l'AFPPE : http://new.afppe.com

Total dû

Inscription ..... €

Règlement par

❑ Carte de crédit ❑ Visa ❑ Mastercard

N° de la carte |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| CCV* |_|_|_| Date d'expiration |_|_|_|

Nom du titulaire . . . . . .

❑ Chèque à l'ordre de divine [id] à envoyer à divine [id] - 17 rue Venture 13001 Marseille

❑ Virement

Bénéficiaire	SARL divine [id]
Banque	BNP PARIBAS
IBAN	FR76 3000 4007 1100 0108 5122 375
BIC	BNPAFRPPXXX

Date & signature**

* 3 derniers chiffres au dos de la carte
** Votre signature autorise le débit de votre carte de crédit pour le paiement total dû. Nous nous réservons le droit de facturer le montant exact s'il est différent du total indiqué.

Organisation: divine[id] Stéphanie Meyer ✶ Email: smeyer@divine-id.com
17, rue Venture - 13001 Marseille - France ✶ www.divine-id.com ✶ Tel.: +33 (0) 491 57 19 60