

**BULLETIN D'INSCRIPTION**

**Vendredi 1<sup>er</sup> juin 2018**

**« Les enfants porteurs de délétion 22q11 »**

**Lieu : MONTPELLIER (adresse précise à confirmer)**

<b>NOM :</b>	<b>Prénom :</b>
<input type="checkbox"/> Famille ou association de malades	<input type="checkbox"/> étudiant(e)
<input type="checkbox"/> Professionnel <b>Précisez.....</b>	<input type="checkbox"/> Structure <input type="checkbox"/> Libéral
<b>Adresse :</b>	<b>Ville et CP :</b>
<b>Adresse email obligatoire pour réception confirmation, attestation de présence et facture :..... ;</b>	
<b>Téléphone :</b>	

**Frais d'inscription :**

Professionnels      30 euros

Etudiants              15 euros

Familles/associations 15 euros

**Mode de règlement :**

Chèque à l'ordre de l'Association MGRSM

Virement

règlement sur facture après formation

je souhaite une convention de formation

Merci de retourner ce coupon accompagné de votre règlement à l'ordre de « Association MGRSM » à : Réseau Maladies Rares Méditerranée – 59, avenue de Fès – Bât. C – 34080 MONTPELLIER ou par mail: [contact@reseau-maladies-rares.fr](mailto:contact@reseau-maladies-rares.fr)  
N° déclaration activité 91 34 07806 34. Siret : 51487245600033.

**IMPORTANT :** toute annulation devra avoir lieu au plus tard 7 jours ouvrés avant la formation soit jusqu'au 23 mai 2018 inclus. A défaut, aucun remboursement ne sera effectué. Les personnes se présentant sans être inscrites devront s'acquitter de leur inscription sur place.

J'autorise la publication de mon image

Signature

Cachet pour les structures



CAISSE D'ÉPARGNE

CE LANGUEDOC ROUSSILLON

Relevé d'Identité Caisse d'Épargne

Ce relevé est destiné à être remis, sur leur demande, à vos créanciers ou débiteurs appelés à faire inscrire des opérations à votre compte (virement, paiement de quittance, etc.).

Son utilisation vous garantit le bon enregistrement des opérations en cause et vous évite ainsi des réclamations pour erreurs ou retards d'imputation.

13485	00800	08910371904	93	CE LANGUEDOC ROUSSILLON
<i>c/étab</i>	<i>c/guichet</i>	<i>n/compte</i>	<i>c/rice</i>	<i>domiciliation</i>

**IBAN**

FR76	1348	5008	0008	9103	7190	493
------	------	------	------	------	------	-----

**BIC**

C	E	P	A	F	R	P	P	3	4	8
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

**BDR ECO SOCIALE CA MONTPELLIER**

**729 RUE LA CROIX VERTE**

**34090 MONTPELLIER**

**TEL : 04.67.04.73.42**

*Intitulé du compte* **MALADIES GENET SUD MEDITERRANEE**

**RESEAU VADLR**

**ESPACE BERTIN SANS BAT C**

**59 AVENUE DE FES**

**34080 MONTPELLIER**