

RHUMATOLOGIE - DERMATOLOGIE

Institut Pasteur, Paris - Mardi 15 mars 2011, 09h45 - 17h00



Date de réception	N° d'inscription
-------------------	------------------

A renvoyer à : Société KOBE - Groupe GL events
10 quai Charles de Gaulle - Cité Internationale
69463 Lyon Cedex 06 (France)

Contact : Anne-Gaëlle Blanchet
Tél : + 33 (0) 4 78 176 190
Fax : + 33 (0) 4 78 176 277
E-mail : interfacerd@kobe.fr
Site internet : www.colloque-interface.com / www.kobe.fr

n° TVA Intracommunautaire : FR 04 382 950 921 000 41

Pr Dr M. M^{me} M^{lle}

Nom Prénom

Hôpital

Service

Adresse

Code postal Ville

Pays Spécialité

Téléphone Fax

E-mail

Tout règlement non effectué au plus tard le jour du congrès entrainera l'annulation de votre inscription, l'accès aux sessions vous sera refusé.

INSCRIPTION*

Avant le 15 février 2011

- Congressiste	124 €
- Presse (Carte de presse à fournir)	0 €
- Etudiant (Carte d'étudiant à fournir)	95 €

Après le 15 février 2011

- Congressiste	148 €
- Presse (Carte de presse à fournir)	0 €
- Etudiant (Carte d'étudiant à fournir)	95 €

* Les droits d'inscription incluent l'accès aux conférences, le déjeuner et les pauses.

TRANSPORT

Un accord de partenariat a été conclu avec les compagnies SNCF et AIR FRANCE pour toute personne se rendant au Colloque Interface.

Je désire recevoir un fichet de réduction SNCF

Code identifiant AIR FRANCE : 11284AF

ANNULATION

Toute annulation doit être confirmée par écrit avant le 1^{er} mars 2011 et sera remboursée à hauteur de 50% après le congrès.

PAIEMENT

Date : Montant : €

Payé par :

Chèque bancaire à l'ordre de KOBE

Transfert bancaire à adresser à :
KOBE, Crédit Commercial de France - Lyon Duquesne - France
Code Banque 30056, guichet 00174
N° de compte : 01742057221-54, Swift code CCF RF RPP

Carte de crédit

Visa Eurocard/Mastercard Amex/American Express

Date d'expiration (MM/AA) Cryptogramme
(3 derniers chiffres au dos ou 4 chiffres devant pour AMEX)

J'autorise KOBE à débiter le compte de cette carte pour le montant dû. J'autorise aussi KOBE à débiter ou créditer le compte de cette carte pour tout montant suite à des changements de réservation.

Nom et signature du titulaire :
.....

Date / Signature du participant :