

## BULLETIN D'INSCRIPTION PLAN MODULAIRE DE FORMATION EN IMAGERIE MÉDICALE (GEIM)

## **BULLETIN D'INSCRIPTION**

À retourner accompagné de votre règlement à :

AFVAC 40 Rue de Berri - 75008 PARIS

Inscription en ligne possible:

www.afvac.com

## Frais d'inscription TTC

Module central, niveau de base	840€
☐ 08-09 avril 2017 - Lyon	
☐ 30 sept - 01 octobre 2017 - Aix-en-Pr	ovence
☐ 14-15 octobre 2017 - Nantes	
☐ Frais de pause et déjeuner	45€
Module satellite A, niveau avancé	840€
☐ 11-12 mars 2017 - Nantes	
☐ Frais de pause et déjeuner	45 €
Module satellite B, niveau avancé	840€
☐ 20-21 mai 2017 - Paris	
☐ 16-17 septembre 2017 - St Laurent-du-Var	
☐ Frais de pause et déjeuner	45€
Module satellite C, niveau avancé	840€
☐ 23-24 septembre 2017 - Dardilly	
☐ 21-22 octobre 2017 - Merignac	
☐ Frais de pause et déjeuner	45€
ECHO-PACK	2780€
<b>Les 4 modules</b> (au lieu de 3 360 €)	
☐ Frais de pause et déjeuner	
par module <b>45 € x</b>	
Total	

 $\checkmark$  Merci de cocher les dates et lieux des modules choisis

Docteur:
Adresse:
Tél/fax:
E-mail:
(Obligatoire pour obtenir la confirmation d'insciption
☐ Exercice libéral ☐ Salarié Si exercice salarié, coordonnées de l'employeur (obligatoire)
Employeur:
Adresse:
Tél/fax:
E-mail:
N° adhérent AFVAC :
N° d'Ordre national :
(Obligatoire pour l'obtention de Crédits de Formation continue pour l'exercice en France
☐ Ci-joint mon réglement de
(par chèque bancaire libellé à l'ordre de l'AFVAC)
☐ Carte de crédit Visa ou Mastercard N° carte :
Crytogramme (au dos de la carte):
Date d'expiration:
Signature:

 $\label{thm:condition} \textbf{Une facture vous sera adress\'ee ult\'erieurement faisant ressortir la TVA r\'ecup\'erable par le congressiste.}$