BULLETIN D'INSCRIPTION

SYMPOSIUM D'ODONTOLOGIE NUMÉRIQUE ÉDITION 2024 :

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse postale : .....

.....

Code postal : ..... Ville : .....

Adresse e-mail : .....

Téléphone : .....

L'inscription ne sera prise en compte qu'après réception des pièces suivantes :

- Le bulletin d'inscription dûment complété
- Le règlement par chèque de 820 euros à l'ordre de CFAO CAD CAM. L'encaissement du chèque sera effectué à la clôture des inscriptions soit début mars 2024, permettant de réserver votre place au "Symposium d'odontologie numérique édition 2024"

En cas de désistement de la part de l'inscrit, le montant du chèque de l'inscription pourra être restitué sous conditions.

Les pièces sont à retourner par courrier à :

Association CFAO CAD CAM
19 Avenue de la République
34700 LODEVE – France

Fait à ..... Le .....

Signature (faire précéder de la mention « Lu et approuvé »)

Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Conformément à la loi informatique et Libertés » du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données personnelles vous concernant. Pour l'exercer, adressez-vous au secrétariat de l'association.