



**micromed**

347, Rue Macon  
Chaintre  
Parc d'activités  
Macon TGV  
71 000 MACON

Téléphone :  
03 85 36 81 50  
Télécopie :  
03 85 36 81 51

**FORMULAIRE D'INSCRIPTION  
AUX JOURNEES DE FORMATION BIOMEDICALE  
EEG MICROMED DES 13 et 14 JUIN 2012**

Nom :
Prénom :
Téléphone :
Fax :
Adresse mail :
Adresse :

<b>Dates de la formation :</b> Mercredi 13 juin 2012 - 10h00 à 12h30 -14h à 18h30 - Jeudi 14 juin 2012- 8h30 à 12h30 - 14h00 à 15h00
--

***Encocher ci-dessous les choix qui correspondent à votre choix :***

- Je m'inscris aux journées de formation biomédicale pour un montant forfaitaire de 841,39 € TTC incluant 1 nuit d'hôtel (Déplacement sur le lieu de formation non compris).
- Je m'inscris aux journées de formation biomédicale pour un montant forfaitaire de 965,17 € TTC incluant 2 nuits d'hôtel (Déplacement sur le lieu de formation non compris).
- Je bénéficie d'une formation biomédicale sur site, non réalisée à ce jour dans le cadre d'un achat 2010 ou 2011, je m'inscris pour un montant forfaitaire de 362,99 € TTC incluant 1 nuit d'hôtel (Déplacement sur le lieu de formation non compris).
- Je bénéficie d'une formation biomédicale sur site, non réalisée à ce jour dans le cadre d'un achat 2010 ou 2011, je m'inscris pour un montant forfaitaire de 486,77 € TTC incluant 2 nuits d'hôtel (Déplacement sur le lieu de formation non compris).
- Je désire recevoir les informations par Email (Email à compléter ci-dessus).
- Je désire recevoir les informations par Fax (N° fax à compléter ci-dessus).

**A retourner avant le : 10 mars 2012 (par courrier ou télécopie)**

Tampon avec la mention « <i>Lu et approuvé</i> »	Nom : Prénom : Date : Signature
--	--