

Formulaire d'inscription



Relation Orthodontie Dento-Faciale et Dysfonctionnement de l'appareil manducateur

le 22 janvier 2015

17h00 à 20h00 à la faculté d'odontologie de Nancy
*2 rue du Docteur HEYDENREICH
54000 NANCY*

L'une des deux cotisations est obligatoire pour l'année 2015 et libellée sur un chèque
séparé :

- | | | |
|--------------------------|---|------|
| <input type="checkbox"/> | Cotisation nationale | 130€ |
| <input type="checkbox"/> | Cotisation locale | 31€ |
| <hr/> | | |
| <input type="checkbox"/> | Inscription à la séance | 45€ |
| <input type="checkbox"/> | Participation au repas à l'issue de la formation
(règlement sur place) | |

Docteur
Adresse
Code postal / Ville
N° de téléphone
Email @

Bulletins et chèque à envoyer à

*CNO Lorraine, Dr CHATEAU,
32 av Paul DEROULEDE,
54520 LAXOU*