

QUATRIÈME RENCONTRE D'ORL PÉDIATRIQUE, 19 SEPTEMBRE 2009

Prière de compléter et retourner à : BAP-ASMB sprl, Fax : +32 2 647 86 94 - E-mail : bap.asmb@proximedia.be

Prof. Dr. Mr. Mme

Nom : Prénom :

Institution :

Adresse : Ville : Code postal :

Tél : Fax : E-mail :

INSCRIPTIONS (Incluant : Progr. scientifique, syllabus, pauses-café & déjeuner) **AVANT 19/8/09**

APRÈS 19/8/09

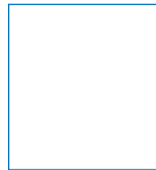
Médecins spécialistes	80.00 €	90.00 €
Post-Gradués - Para-médicaux - Etudiants	30.00 €	40.00 €
Parking Hôtel Renaissance/jour*	10.00 €	10.00 €

*Un ticket de sortie vous sera délivré au secrétariat de la réunion

PAIEMENT : je verse la somme de€ Fortis 001-4908868-65 IBAN : BE18 0014908868 65 BIC/SWIFT : GEBABEBB
(Avec mention : Rencontre ORL Pédi septembre 2009)

Date :

Signature :



BAP-ASMB sprl

Avenue de l'Hippodrome 31

1050 Bruxelles

Belgique