

1^{ère} JOURNÉE NATIONALE DE L'INFIRMIÈRE DE PRATIQUE AVANCÉE

GICRéPASJ RÉSEAU
ANFIIDE DE LA PRATIQUE AVANCÉE
EN SOINS INFIRMIERS

Vendredi 1^{er} décembre 2017
Centre Cristalía 56-60 rue Glacière Paris 13^e

N° organisme formateur : 11 75 49506 75 - Siret n° 784 492 522 00049 - Code APE n° 9499Z

BULLETIN D'INSCRIPTION

Contact inscriptions **Espace Événementiel**

www.espace-evenementiel.com - E-mail : partenaires@espace-evenementiel.com - 7/9 Cité Dupetit-Thouars 75003 Paris
Tél. : 01 42 71 34 02 - Fax : 01 42 71 34 83

tarif non-adhérent : 75 €* **tarif adhérent** : 55 €*

ANFIIDE n'est pas assujetti à la TVA. Le buffet est pris en charge par l'organisation.

* Règlement

- par chèque libellé à l'ordre de **ANFIIDE JNIPA**
- par virement : **IBAN** FR76 4255 9000 3241 0200 4521 486
BIC CCOFRPPXXX - Titulaire : **ANFIIDE CONGRÈS JNIPA**
Banque : **Crédit Coopératif de Nice**



Mme M.

NOM Prénom

Fonction

Service Etablissement

Adresse
professionnelle
complète

Code postal Ville

Tél. Mobile

Fax E-mail
Indispensable

Adresse
facturation
si différente

Cette pré-inscription s'entend dans la limite des places disponibles, et est validée par la réception d'un courrier de confirmation. ANFIIDE se réserve le droit de reporter l'événement en cas de force majeure. Toute annulation après le 20 novembre 2017 entraînerait le paiement intégral de la participation et ne saurait donner lieu à un remboursement total ou partiel.

Les informations nominatives recueillies sur ce document font l'objet d'un traitement informatisé par et pour les besoins de l'ANFIIDE. Conformément aux dispositions de la loi informatique et libertés du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de radiation des informations vous concernant par courrier à ANFIIDE 5 rue Blaise Pascal 94440 Villecresnes.

INSCRIPTION PROFESSIONNELLE :
Cachet, date et signature du responsable

INSCRIPTION PROFESSIONNELLE OU PERSONNELLE :
Signature du participant