



BULLETIN D'INSCRIPTION

Nom /Prénom _____ Profession : _____

Adresse Professionnelle _____

Tél Professionnel _____ Tél portable _____

Adresse email _____

N° RPPS : _____ Date de naissance : _____

Je souhaite m'inscrire à la formation DPC Baclofène, qui aura lieu à

Paris : le samedi 18 mai 2019 – Espace Vinci 25 rue des Jeûneurs – 75002 PARIS

Indemnisation de 360 €* pour les médecins et 400.70 €* pour les pharmaciens

- Je suis déjà inscrit(e) sur le site mondpc** <https://www.mondpc.fr/>
La secrétaire m'inscrira à la session. Je validerai mon inscription dans le mail que je vais recevoir.
- Je ne suis pas encore inscrit(e) sur le site mondpc et je souhaite que le RESAB crée mon compte :**
=> Joindre votre RIB.

Votre inscription sera définitive dès réception de ce bulletin d'inscription et d'**un chèque de caution de 300 €**** au nom du RESAB à l'adresse ci-dessous ou par retour de **l'enveloppe T*** jointe** :

**RESAB – Secrétariat
La Renardière
8 Lotissement de Fontvalière
30140 Massillargues – Attuech**

Pour les médecins salariés : merci de contacter **notre secrétaire** afin d'établir une **convention de formation** entre le RESAB et votre établissement.

Besoin d'une aide pratique ?

Vous pouvez contacter notre secrétaire au 06 95 25 00 11 ou secretariat@resab.fr

* Suivant le montant restant de votre budget ANDPC.

** Le chèque de caution assure la secrétaire de récupérer vos dossiers pré et post formation.

Pour toute annulation moins de cinq jours avant, le coût de la formation est dû.

*** Merci d'écrire votre adresse au dos de l'enveloppe T.

Consulter notre site pour connaître les autres dates de formation resab.fr