

INSCRIPTION **PERSONNEL SOIGNANT (PROGRAMME + ATELIERS)** SAMEDI 15 NOVEMBRE 2014, PARIS-CNIT

Employeur - Dr

Adresse

.....

.....

clinique cabinet CHV ENV

Tél

Fax

Mail

A) PROGRAMME GÉNÉRAL DU PERSONNEL SOIGNANT

Nom(s), prénom(s) :

>

>

>

75 € TTC

Nombre : x 75 € TTC

TOTAL A = € TTC

B) ATELIERS INTERACTIFS DU PERSONNEL SOIGNANT (14h15-15h15)

Limité à 20 participants par atelier. Si votre 1^{er} choix est complet, votre 2nd choix sera validé.

INTITULÉ	NOM, PRÉNOM	CHOIX 1	CHOIX 2
<i>Organisation et gestion d'un bloc opératoire, asepsie de l'animal et du matériel</i>	> > >		
<i>Choix et réalisation d'un pansement</i>	> > >		
<i>L'examen échographique : bien assister le vétérinaire du rendez-vous à la contention</i>	> > >		

30 € TTC

Nombre : x 30 € TTC

TOTAL B = € TTC

TOTAL =

TOTAL A + TOTAL B = € TTC

N° de TVA européen de l'AFVAC : FR 13321592701.
Une facture vous sera adressée ultérieurement faisant ressortir la TVA récupérable par le congressiste.

Ci-joint mon règlement de euros par chèque bancaire libellé à l'ordre de AFVAC

Carte de crédit visa ou mastercard : N° Carte : Expiration : Cryptogramme :

Virement bancaire au compte BNP - IBAN : FR76 3000 4008 0400 0226 3656 236 - BIC : BNPAFRPPAA

Signature