

BULLETIN D'INSCRIPTION

A retourner dans les meilleurs délais au moyen de l'enveloppe ci-jointe
ASSOCIATION NORD-LOTHARINGIENNE D'ENSEIGNEMENT POST-UNIVERSITAIRE

(A.N.L.E.P.U)
3 rue du Général Leclerc - BP 24
67211 OBERNAI Cedex
E-Mail : anlepu@aol.com

NOM -----Prénom-----

Adresse-----

Code Postal ----- VILLE -----

Spécialité ----- E-mail -----

Tél ----- Fax

Numéro de carte COSTA.....

S'inscrit au **SEMINAIRE MEDICAL, DENTAIRE ET DE GESTION DES PROFESSIONS LIBERALES :**

DE L'ADRIATIQUE A LA GRECE

du 24 au 31 octobre 2009

Il sera accompagné de ----- personnes partageant la même cabine :

Noms et prénoms des personnes accompagnantes.....

.....

.....

Il sera accompagné de ----- enfants de moins de 18 ans

Nom, prénom et date de naissance :.....

.....

.....

Il sera accompagné de ----- personne(s) logeant dans une autre cabine :

Noms et prénoms des personnes accompagnantes :.....

.....

.....

Catégorie de cabine choisie :-----

Il souhaite bénéficier du préacheminement aérien vers Venise au départ de.....

Il souhaite souscrire à l'assurance Annulation-Rapatriement (2,10% du prix du voyage)*

OUI **NON*** (*razer la mention inutile*)

CI-JOINT UN ACOMPTE DE 380 € PAR PERSONNE ET DE 70 € PAR ENFANT

par **carte bancaire*** ou par **chèque*** à l'ordre de **LES CROISIERES D'HIPPOCRATE**
(*razer la mention inutile*)

Le solde sera réglé 45 jours avant le départ

Ci-joint également un chèque d'un montant de 200 € à l'ordre de l'A.N.L.E.P.U en règlement de ma cotisation annuelle à l'Association

<p>Organisation technique : Association de tourisme « LES CROISIERES D'HIPPOCRATE » 3 rue du Général Leclerc – BP 24 – 67211 OBERNAI Cedex - Tél : 03 88 95 20 97 – Fax : 03 88 49 93 29 bénéficiaire de l'agrément AG 094.04.0001 de l'UNCOVAC 1bis avenue Maréchal de Lattre de Tassigny - 94120 FONTENAY SOUS BOIS.</p>
