

Pour des soins de qualité accessibles

Les 28 et 29 mai 2010, participez vous aussi aux Rencontres Prescrire 2010

L'inscription aux Rencontres comprend :

- l'inscription aux journées : vendredi 28 mai (journée et soirée) et samedi 29 mai (matin) ;
- la collation du vendredi midi ;
- le spectacle "Ma Terre Happy !" de Bruno Coppens, suivi d'échanges autour d'un buffet (vendredi soir) (nombre de places limité) ;
- le DVD du documentaire "Les médicamenteurs" ;
- le dernier numéro de *Prescrire* et de son édition en anglais *Prescrire International*.

L'inscription aux Rencontres Prescrire 2010 ne comprend pas l'hébergement, ni le déplacement. Les tarifs incluent la TVA.

Avec :



Je m'inscris :

Nom (*) : Prénom (*) :
Adresse :
Code Postal (*) : Ville :
Pays (*) : Profession (*) :
Téléphone : Courriel :

Pour la soirée du vendredi soir je serai accompagné(e) de :

Nom (*) : Prénom (*) :
Adresse :
Code Postal (*) : Ville :
Pays (*) : Profession (*) :
Téléphone : Courriel :

Montant des frais d'inscription

<input type="checkbox"/> Normal	220 €	<input type="checkbox"/> Spécial équipes ⁽²⁾	180 €
<input type="checkbox"/> Réduit ⁽¹⁾	180 €	<input type="checkbox"/> Étudiants ⁽³⁾	140 €

Montant des frais d'inscription

<input type="checkbox"/> Inscription uniquement au spectacle et au cocktail dînatoire du vendredi soir ⁽⁴⁾	65 €
---	------

Au total, mon règlement est de €, et je règle par :

Chèque à l'ordre de *Prescrire*

Carte bancaire : american express eurocard mastercard visa

N° Date de fin de validité : 20

Signature :

Prélèvement (France ou Belgique exclusivement) :

merci d'utiliser l'autorisation de prélèvement déjà fournie à *Prescrire*

je joins l'autorisation de prélèvement ci-dessous, complétée et signée, ainsi qu'un RIB

Pour la Belgique, des avis de domiciliation sont disponibles auprès du Service aux Abonnés de *Prescrire*.

Tél. : (33)(0)1 49 23 72 86 ; fax : (33)(0)1 49 23 76 48 ; courriel : abonnements@prescrire.org

AUTORISATION DE PRÉLÈVEMENTS (document réservé aux titulaires de comptes bancaires domiciliés en France)

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à effectuer sur ce dernier, si la situation le permet, tous les prélèvements ordonnés par l'Association Mieux Prescrire. En cas de litige, je pourrais faire suspendre l'exécution des prélèvements par simple demande adressée à l'établissement teneur de mon compte.

TITULAIRE DU COMPTE

NOM : PRÉNOM :

ADRESSE :

CODE POSTAL : VILLE : PAYS :

DÉSIGNATION DU COMPTE À DÉBITER

code banque

code guichet

numéro du compte

clé RIB

ÉTABLISSEMENT TENEUR DU COMPTE À DÉBITER

ADRESSE :

CODE POSTAL : VILLE :

N° NATIONAL D'ÉMETTEUR

398 750

NOM ET ADRESSE DU CRÉANCIER

Association Mieux Prescrire
83 boulevard Voltaire
75558 PARIS CEDEX 11
FRANCE

Date et signature (obligatoires) :

(*) Il est prévu que les renseignements concernant votre inscription (nom, prénom, profession, département, pays) soient publiés sur le site www.prescrire.org, dans l'espace d'informations et d'échanges dédié aux Rencontres Prescrire 2010. Conformément à la loi "Informatique et Libertés" du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification des données vous concernant. **Si vous ne souhaitez pas que ces données soient publiées, cochez cette case .**

(1) Médecins ou pharmaciens installés depuis moins de 5 ans ; médecins remplaçants ; médecins scolaires ; médecins de PMI ; pharmaciens adjoints ; préparateurs en pharmacie ; sages-femmes ; infirmiers ; retraités. **Sur justificatif, merci.**

(2) Groupes à partir de 6 inscriptions. Tous les bulletins d'inscription du groupe sont à adresser dans une même enveloppe à *Prescrire*.

(3) Étudiants non thésés ; internes des hôpitaux (ou faisant fonction d'internes) ; résidents ; demandeurs d'emploi ; congés parentaux d'éducation. **Sur justificatif, merci.**

(4) Pour inscrire un 2^{ème} participant aux Rencontres Prescrire 2010 (journées de formation + soirée), imprimez un 2^{ème} bulletin d'inscription, disponible sur le site www.prescrire.org