

**BULLETIN D'INSCRIPTION FORMATION**  
**PREPARER VOTRE RETRAITE DES AUJOURD'HUI prenez les choses en main !**  
**7 heures de formation en présentiel – vendredi 6 décembre 2024**  
**Lieu de formation : hôtel Sofitel Paris Arc de Triomphe Paris 75008**

Bulletin à accompagner de votre règlement à : SOP - 6 rue Jean-Hugues - 75116 Paris

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

.....

Ville : ..... CP : \_ \_ \_ \_

Courriel : ..... @ .....

Téléphone : \_ \_ \_ \_ \_ / \_ \_ \_ \_ \_

Date de naissance : \_ \_ / \_ . \_ / \_ \_ \_ \_

Année de diplôme : \_ \_ \_ \_

N° RPPS (11 chiffres) : \_ \_ \_ \_ \_

N° ADELI ( 9 chiffres) : \_ \_ \_ \_ \_

**TARIFS INSCRIPTION chirurgien-dentiste**

Tarif chirurgien-dentiste : 429 euros

✓ Je joins un chèque de 429 € à l'ordre de la SOP.

*Accepteriez-vous que vos coordonnées soient communiquées à nos partenaires de l'industrie dentaire de nos journées et de nos cycles SOP ?*

Oui  Non