

## BULLETIN D'INSCRIPTION FORMATION « MALADIES PÉRI-IMPLANTAIRES : DIAGNOSTIC ET PRÉVENTION »

1<sup>ère</sup> édition – 2 jours – 14 heures – formation 5-6 décembre 2024

Lieu de formation : *en cours de validation...*

Action DPC n° 12632425009 Session n° 24.001 en présentiel

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

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

.....

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

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

Téléphone : n° fixe \_ \_ \_ \_ \_ / n° mobile \_ \_ \_ \_ \_

Date de Naissance : \_ \_ / \_ \_ / \_ \_ \_ \_ Année de diplôme / thèse : \_ \_ \_ \_

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

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

### TARIF INSCRIPTION chirurgien-dentiste \*

Tarif 2 journées DPC : 2.950 €

Prise en charge : 1.540 €

Reste à charge : 1.050 €

✓ Je joins un chèque de ..... € 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 formations ?

Oui  Non