

BULLETIN D'INSCRIPTION PARTICIPANT

À RENVoyer DÈS QUE POSSIBLE À :

Alpha Visa Congrès / ComTech 2015
624, rue des Grèzes - 34070 Montpellier - France
Tél : +33 (0)4 67 03 03 00 - Fax : +33 (0)4 67 45 57 97
E-mail : comtech@alphavisa.com

CADRE RÉSERVÉ À L'ORGANISATEUR

Date réception du dossier :

N° du dossier :

Nous vous invitons à télécharger et enregistrer ce document sur votre ordinateur avant de le remplir et de nous le renvoyer par e-mail ou par fax dès que possible.

1 Adresse pour correspondance et liste des participants

M.	Mme		
Prénom	Nom		
Fonction	Service		
Société / Institution			
Adresse			
Code postal	Ville	Pays	
Tél	Mobile*		
E-mail à publier			

* Votre numéro de mobile n'apparaîtra pas dans la liste des participants

2 Droits d'inscription

Tarif unique : **50 € TTC** (41,66 € HT)

Merci de préciser votre affiliation ⁽¹⁾ :

- 001 Membre AFSTAL
- 002 Membre affilié FELASA
- 003 Membre affilié ICLAS
- 009 Non membre

Merci de préciser le secteur de votre société ⁽¹⁾ :

- 004 Secteur public
- 005 Secteur privé

Les droits d'inscription comprennent :

- l'accès aux conférences,
- les documents du Symposium,
- la pause-café et le déjeuner,
- TVA : 20%

Je souhaite participer au déjeuner-buffet : 3104 Oui 3105 Non

4001 Je souhaite recevoir un fichet de réduction SNCF (valable uniquement en France métropolitaine)

Votre participation sera prise en compte et confirmée dans la limite des 500 places disponibles.

Une participation sous forme de sponsoring est requise de la part des différentes sociétés qui souhaitent faire venir des représentants commerciaux sur le lieu du Symposium.

J'autorise Alpha Visa Congrès / ComTech 2015 à reproduire et utiliser les informations contenues dans ce bulletin d'inscription. Pour obtenir des renseignements sur les droits d'accès et de modification des informations vous concernant, veuillez écrire à comtech@alphavisa.com.

⁽¹⁾ Cocher la/les mention(s) utile(s).