

## Bulletin d'inscription à envoyer à

**MG FORM AUVERGNE 35 Place Darteyre 63450 ST AMANT TALLENDE**

**Aucune demande ne sera prise en compte sans votre attestation de cotisation au FAF-PM 2017 ou 2016  
(délivrée par votre URSSAF) et un chèque de caution de 250€ par séminaire.**

Le Docteur (*Nom, Prénom*) : .....

N° ADELI : ..... N° RPPS : .....

Date de naissance : ..... Statut (*libéral/remplaçant thésé*) : .....

Adresse : .....

CP : ..... Ville : .....

Tél. : ..... Fax : ..... Portable : .....

E-mail : .....@.....

	FORMATIONS	DATE	LIEU	Réservation d'un plateau repas	
<input type="checkbox"/>	LA PREVOYANCE	Jeudi 11 janvier 2018 en soirée	Montluçon (03)	Oui	Non
<input type="checkbox"/>	LA PREVOYANCE	Jeudi 1er février 2018 en soirée	Moulins (03)	Oui	Non
<input type="checkbox"/>	LA PREVOYANCE	jeudi 1 mars 2018	Le Puy-en-Velay (43)	Oui	Non
<input type="checkbox"/>	LA PREVOYANCE	mardi 13 mars 2018	Aurillac (15)	Oui	Non
<input type="checkbox"/>	LA PREVOYANCE	jeudi 29 mars 2018	Brioude (15)	Oui	Non

**formations financées par le FAF-PM  
(Fonds d'Assurance Formation des Professions Médicales)  
GRATUITES\* MAIS NON INDEMNISEES.**

**Sous réserve de la réception de votre attestation et de votre feuille de soins**

**Les frais de restauration ainsi que les frais pédagogiques sont pris en charge par MG FORM.**

