

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)**

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 (43)	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.

