



# SOCIÉTÉ DE PNEUMOLOGIE DE L'OUEST

NANTES-24 & 25 MARS 2023  
SALLE DE L'ODYSSÉE - ORVAULT

## BULLETIN D'INSCRIPTION

Madame  Monsieur

Professeur  Docteur  Interne

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone : ..... E-mail : .....

(obligatoire pour confirmation d'inscription)

### DROITS D'INSCRIPTION

<b>Membre SPO (gratuit)*</b>	<b>Vendredi 24 mars</b>	<b>Samedi 25 mars</b>
Participera au congrès	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Participera au déjeuner	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Participera à la soirée (40 €) Accompagnant (40 €)	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Nombre : .....	
<b>Non membre SPO (50 €)</b>	<b>Vendredi 24 mars</b>	<b>Samedi 25 mars</b>
Participera au congrès	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Participera au déjeuner	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Participera à la soirée (40 €) Accompagnant (40 €)	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Nombre : .....	
<b>Membres SPLF (40 €)</b>	<b>Vendredi 24 mars</b>	<b>Samedi 25 mars</b>
Participera au congrès	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Participera au déjeuner	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Participera à la soirée (40 €) Accompagnant (40 €)	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Nombre : .....	
<b>Interne (gratuit)</b>	<b>Vendredi 24 mars</b>	<b>Samedi 25 mars</b>
Participera au congrès	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Participera au déjeuner	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Participera à la soirée (20 €) Accompagnant (40 €)	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Nombre : .....	
<b>Total Général : .....</b>	<b>€€</b>	

\* La cotisation est de 20 € (chèque distinct à glisser dans la même enveloppe)

**Adresser ce formulaire, dûment complété et accompagné du règlement à l'ordre  
de l'association SPO à l'adresse suivante :**



Organisation logistique  
Tél. 02 40 20 15 95  
www.asconnect-evenement.fr

Anais Brémaud - abremaud@asconnect-evenement.fr  
Zéro Newton - 3, place Albert Camus  
BP 90222 - 44202 Nantes cedex