

# SOCIÉTÉ DE PNEUMOLOGIE DE L'OUEST

LE QUARTZ CONGRÈS - BREST  
27-28 MARS 2020

## Le poumon et la femme

## BULLETIN D'INSCRIPTION

Madame  Monsieur

Professeur  Docteur  Interne  Autre

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

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

Téléphone : ..... E-mail : .....

(obligatoire pour confirmation d'inscription)

### DROITS D'INSCRIPTION

<b>Membre SPO (gratuit)*</b>	<b>Vendredi 27 mars</b>	<b>Samedi 28 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 27 mars</b>	<b>Samedi 28 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 27 mars</b>	<b>Samedi 28 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 27 mars</b>	<b>Samedi 28 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>		

\* 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](http://www.asconnect-evenement.fr)

Anais Brémaud - [abremaud@asconnect-evenement.fr](mailto:abremaud@asconnect-evenement.fr)  
Zéro Newton - 3, place Albert Camus  
BP 90222 - 44202 Nantes cedex