



# SOCIÉTÉ DE PNEUMOLOGIE DE L'OUEST

CENTRE DE CONFÉRENCES D'ORLÉANS  
29-30 MARS 2019  
La plèvre en dehors des grimoires

## 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 29 mars</b>	<b>Samedi 30 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 €) <i>Accompagnant (40 €)</i>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> <i>Nombre : .....</i>	
<b>Non membre SPO (50 €)</b>	<b>Vendredi 29 mars</b>	<b>Samedi 30 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 €) <i>Accompagnant (40 €)</i>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> <i>Nombre : .....</i>	
<b>Membres SPLF (40 €)</b>	<b>Vendredi 29 mars</b>	<b>Samedi 30 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 €) <i>Accompagnant (40 €)</i>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> <i>Nombre : .....</i>	
<b>Interne (gratuit)</b>	<b>Vendredi 29 mars</b>	<b>Samedi 30 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 €) <i>Accompagnant (40 €)</i>	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> <i>Nombre : .....</i>	

**Total Général : .....€€**

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

**Adresser ce formulaire, avant le 18 mars 2019, 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