

**1<sup>er</sup> Séminaire Interrégional de prise en charge du cancer du sein  
Réseaux CAROL et ONCOLOR : mise à jour du référentiel  
Palais des congrès de Strasbourg, 8 au 9 février 2007**

**FORMULAIRE D'INSCRIPTION**

Veuillez compléter un formulaire par personne en lettres capitales et le renvoyer accompagné du règlement à	
<b>Attention ! Formulaire à retourner à STRASBOURG EVENEMENTS avant le 8 janvier 2007</b>	<b>STRASBOURG EVENEMENTS- SERVICE HÉBERGEMENT PLACE DE BORDEAUX - WACKEN F – 67082 STRASBOURG CEDEX</b> 33 (0)3 88 37 67 67 -  33 (0)3 88 37 38 43 e-mail : <a href="mailto:hotel@strasbourg-events.com">hotel@strasbourg-events.com</a> site web : <a href="http://www.strasbourg-events.com">www.strasbourg-events.com</a>

Nom	Prénom	
Nom personne accompagnante	Prénom personne accompagnante	
Société / Organisme		
Adresse		
Code postal	Ville	Pays
Tel.	Fax	E-mail

	PRIX en euros Avant le 31/12/2006	PRIX en euros Après le 31/12/2006	QTE	TOTAL en euros
<b>● DROITS D'INSCRIPTION</b>				
◆ Inscription congressiste	75	100		€
◆ Inscription étudiant, interne (joindre un justificatif)	25	30		€
<b>● DÎNER</b>				
◆ Dîner du jeudi 8 février (participation aux frais)	10	15		€
<b>● DEJEUNER</b>				
◆ Déjeuner du jeudi 8 février	<input type="checkbox"/> Oui		<input type="checkbox"/> Non	
			<b>TOTAL</b>	€

**ANNULATION D'INSCRIPTION**

Seule une annulation signifiée par écrit avant le 31 janvier 2007 entraînera le remboursement des sommes versées, **déduction faite de 17 Euros pour frais de dossier**. Après cette date aucun remboursement ne sera possible.

Tourner la page S.V.P.

**1<sup>er</sup> Séminaire Interrégional de prise en charge du cancer du sein  
Réseaux CAROL et ONCOLOR : mise à jour du référentiel  
Palais des congrès de Strasbourg, 8 au 9 février 2007**

**FORMULAIRE DE RÉSERVATION HÔTELIÈRE**

*Veillez retourner ce formulaire avant le 8 janvier 2007*

**PRIX DES CHAMBRES**

Tarifs par nuit, par chambre (petit déjeuner à votre charge), taxes et services compris. Afin de garantir la réservation, nous vous demandons un acompte hôtelier + des frais de réservation hôtelière de 13 € par chambre réservée.

Catégorie d'hôtel	Chambre simple (en €)	Chambre double (en €)	ACOMPTE HÔTELIER (en €)
★★★	85 à 119	85 à 134	120
★★	62 à 70	66 à 70	65

*(Hôtels situés en centre ville)*

**TRÈS IMPORTANT**

Aucune réservation ne pourra être prise en considération si elle n'est pas accompagnée du règlement correspondant. Dès réception du paiement, nous enverrons à chaque participant un bon de logement indiquant le nom et l'adresse de l'hôtel. L'acompte hôtelier sera déduit de la facture à la fin du séjour. Le solde de cette facture est à régler directement à l'hôtel.

**RÉSERVATION**

Chambre(s) simple(s) : \_\_\_\_\_ Chambre(s) double(s) : \_\_\_\_\_ Chambre(s) 2 lits : \_\_\_\_\_  
Date d'arrivée : \_\_\_\_\_ février 2007 Date de départ : \_\_\_\_\_ février 2007 Nombre de nuits : \_\_\_\_\_

Dans un hôtel :       ★★★       ★★

**ANNULATION DE RÉSERVATION HÔTELIÈRE**

Seule une annulation signifiée par écrit avant le 31 janvier 2007 entraînera le remboursement des sommes versées, déduction faite des frais de réservation hôtelière de 13 €. Après cette date aucun remboursement ne sera possible.

**PAIEMENT**

**INSCRIPTION + RÉSERVATION HÔTELIÈRE**

Droits d'inscription	:	Total au recto	➤	..... €
Frais de réservation hôtelière: 13 €x		Nombre de chambres	➤	+ ..... €
Acompte hôtelier	:	..... x Nombre de chambres	➤	+ ..... €
				.....
		<b>TOTAL</b>		..... €

**Paiement par :**

- Chèque libellé à l'ordre de "Strasbourg Evénements"
- Virement bancaire (précisant le nom du congrès et le nom du participant) – Veuillez joindre une copie de l'ordre de virement bancaire  
CIC BANQUE CIAL STRASBOURG – Compte N°: 10037 33080 00023701306 clé 24 - IBAN : FR76 1003 7330 8000 0237 0130 624  
BIC : CMCIFR2S – Nous n'acceptons aucun virement après le : 24 janvier 2007
- Carte de crédit (\*)       Visa       Eurocard/Mastercard       American Express  
Numéro de la carte \_\_\_\_\_ Date d'expiration \_\_\_\_\_  
J'autorise Strasbourg Evénements à débiter ma carte du montant de : \_\_\_\_\_ €  
Nom sur la carte \_\_\_\_\_  
Date \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_

☞ \* : FRAIS BANCAIRES À LA CHARGE DU PARTICIPANT ☜