

## BULLETIN D'INSCRIPTION 2018 PECI – prise en charge individuelle

Bulletin à compléter et à nous retourner signé avec le règlement correspondant à :  
VFL - 3, rue Max Barel - 06500 - MENTON

**Mail : ariane.morin@vfl-formation.com - Tél : 04 92 10 54 87 - Fax : 04 81 09 03 93**

Retrouvez nous sur Twitter – @vflformation | Facebook – Compte « VFL Organisme de Formation »

<input type="checkbox"/> Vous êtes <b>Libéral</b>	<input type="checkbox"/> Vous êtes <b>Salarié</b>	Cachet professionnel	
<input type="checkbox"/> Médecin <input type="checkbox"/> Infirmier <input type="checkbox"/> Pharmacien <input type="checkbox"/> Chirurgien-Dentiste <input type="checkbox"/> Biologiste <input type="checkbox"/> Paramédical - Précisez : .....			
Titre (Mr, Mme, Dr, Pr) :			
Nom :			
Prénom :			
Date de naissance :			
Spécialité :			
N° RPPS :	N° Adéli :		
Adresse 1 :			
Adresse 2 :			
Code Postal :	Ville :		
Tél professionnel :	Tél mobile :		
Fax :	e-mail :		

<input type="checkbox"/> Intitulé ou référence du programme :			
Date(s) du séminaire :	Lieu :		

<input type="checkbox"/> Intitulé ou référence du programme :			
Date(s) du séminaire :	Lieu :		

<input type="checkbox"/> Intitulé ou référence du programme :			
Date(s) du séminaire :	Lieu :		

**PIECES A JOINDRE OBLIGATOIREMENT AU MOMENT DE L'INSCRIPTION :**

- **Chèque de caution de 200 euros et de cotisation à l'ordre de VFL**

*Cachet professionnel  
Date et signature : précédées de la mention  
« lu et approuvé »*