



BULLETIN INDIVIDUEL D'INSCRIPTION

32^{ème} Session de Formation les 28 & 29 Novembre 2024

Palais des Congrès – 60 chemin des sables – 06160 ANTIBES

Association des Techniciens de Dialyse- ATD- 249 rue Irène Joliot Curie – 60610 LACROIX SAINT OUEN

03 44 44 30 42 / 06 87 52 20 10 – info@dialyse.asso.fr

– SIRET : 384 419 990 00062 – NAF : 8559A - NDA : 22.60.01389.60

STAGIAIRE

Civilité : Madame Monsieur

Nom (**en Majuscule**) : Prénom :

Fonction : Service :

E mail (**Obligatoire**) : Téléphone :

EMPLOYEUR

Raison Sociale :

Adresse :

Code postal : Ville :

Nom et Prénom du responsable de suivi de l'inscription :

E mail : Téléphone :

DROIT D'INSCRIPTION / FACTURATION

Les repas du midi sont compris dans la formation.

Tarifs Adhérent (adhésion en cours de validité, une adhésion est valable 1 an)	Tarifs	Cadre réservé à l'ATD (Validation du tarif par l'ATD)
Adhérent ATD Avant le 28/10/2024	400 euros	
Adhérent ATD Après le 28/10/2024	450 euros	
Tarifs Non Adhérent :		
Non Adhérent ATD Avant le 28/10/2024	500 euros	
Non Adhérent ATD Après le 28/10/2024	550 euros	

* Pour les personnes ayant besoin d'un visa pour venir assister à la formation, l'inscription sera prise en compte uniquement lorsque l'accord de visa sera envoyé par mail à l'ATD avant le 15/11/2024.

Annulations d'inscriptions : Les annulations reçues avant le **30 octobre 2024** engendreront des frais administratifs facturés à **80 euros**. **Au-delà de cette date, l'inscription est due en intégralité.** Toutes personnes inscrites et ne se rendant pas à la formation prévue devra régler la totalité de son inscription à l'ATD.

REGLEMENT

Paypal => info@dialyse.asso.fr

Chèque à l'ordre de l'ATD

Virement Le __/__/____ (nom stagiaire obligatoire sur ordre de virement)

Facturation à l'issue de la formation (uniquement si prise en charge par un organisme)

Coordonnées bancaire



Code Banque	Code Guichet	Numéro de Compte	Clé RIB
30004	01345	00000018125	97

Domiciliation : BNP Compiègne Gambetta
IBAN : FR76 3000 4013 4500 0000 1812 597
BIC : BNPAFRPPCRE

BESOIN DE FORMATION

► Avez-vous des attendus particuliers sur cette formation ? :

.....
.....
.....
.....

DEMANDES SPECIFIQUES

► Avez-vous des demandes spécifiques en lien avec une difficulté ou un handicap ? (si besoin nous consulter au 03 44 44 30 42 ou par mail info @dialyse.asso.fr) :

.....
.....
.....
.....

DINER (Paiement immédiat pour toute réservation)

- Pour la réservation du diner et hôtellerie, **le règlement doit être envoyé impérativement avec cette fiche de réservation**. Toute demande non accompagnée du règlement **ne pourra être prise en compte**.
- **Tarif Adhérent => 25 euros** (adhésion en cours de validité. Une adhésion est valable un an).
- **Tarif Non Adhérent => 55 euros**

Je serai présent(e) au diner du jeudi 28 novembre 2024	<input type="checkbox"/> OUI	<input type="checkbox"/> NON
--	------------------------------	------------------------------

A noter : Inscription possible en fonction des places disponibles. Les annulations de diner peuvent être faites jusqu'au **04 novembre 2024**. Après cette date, tout diner commandé sera facturé.

HOTELLERIE (Paiement immédiat pour toute réservation)

Souhaitez-vous réserver une chambre d'hôtel ?	<input type="checkbox"/> OUI Date arrivée :..... Date départ :.....	<input type="checkbox"/> NON
Si oui quelle catégorie ? (catégories et tarifs hôtels pour une nuit, prix TTC estimatif par chambre pour 1 personne avec petit déjeuner)	<input type="checkbox"/> Hôtel *** 82 euros	<input type="checkbox"/> Hôtel **** 127 euros

► La réservation hôtelière **ne sera prise en compte qu'accompagnée du règlement total des nuits**. (Règlement a envoyé avec ce bulletin d'inscription par voie postale ou par virement bancaire).

Jusqu'au 20 octobre 2024 l'annulation de la réservation est possible. Au-delà, le remboursement sera soumis à l'appréciation des hôteliers. A moins de 48h, l'hôtelier est susceptible de facturer la totalité du séjour.

► Réservation jusqu'au **30 octobre 2024**. Au-delà nous ne garantissons pas la disponibilité des chambres. **J'ai pris note des formalités d'inscription et d'annulation à la session de formation et en accepte les conditions générales de vente. La signature de ce bulletin d'inscription vaut acceptation du règlement intérieur.**

A : Le :