

Bulletin d'inscription Congrès Autisme France du 9 décembre 2017

Dans la limite des places disponibles. 1 bulletin par personne, le photocopier si nécessaire. Paiement par CB sécurisé via le site.

A retourner accompagné du règlement à Autisme France - 1175 Av de la République 06550 La Roquette-sur-Siagne

N° organisme de formation : 93060496706

Nom : Prénom :

Parent Ami/famille Personne TSA AVS Etudiant Professionnel Autre :

Établissement (si inscription par l'employeur) :

Adresse :

Code Postal : Ville : Tél :

E-mail :

(Pour éviter la mise en spam, mettre l'adresse autisme.france@wanadoo.fr en expéditeur fiable dans votre logiciel de messagerie)

- 60 € : Professionnel
 48 € : Professionnel établissement (groupes 9 pers et +)
 45 € : Tarif non adhérent (Parent / AVS / étudiant / Personne TSA)
 30 € : Tarif adhérent (Parent / AVS / étudiant / Personne TSA)

Pour bénéficier du tarif adhérent, vous devez être **à jour de cotisation pour l'année en cours** ou prendre l'adhésion en même temps que l'inscription au congrès.

Conditions d'inscription :

Aucune inscription ne sera enregistrée sans le règlement (excepté les règlements par virement).

Chaque inscription fait l'objet :

- D'une confirmation d'inscription valant justificatif pour bénéficier des réductions de transport.
- D'une remise d'un coupon code-barres à présenter impérativement à l'accueil pour entrer.
- D'une attestation de présence (remise sur place le jour de la manifestation).

Toute annulation reçue avant le 1^{er} novembre 2017 (le cachet de la poste faisant foi) entraînera un remboursement intégral des sommes versées. Au-delà du 1^{er} novembre 2017, aucun remboursement ne sera effectué. Si le participant ne se présente pas à la journée, la totalité du règlement sera conservée par l'organisateur.

Adhésion Autisme France

- 48 € (Adhésion individuelle)
 Je désire recevoir une réduction gratuite SNCF (20%)

Je joins un chèque d'un montant de :

J'effectue un virement (uniquement pour les établissements) sur le compte :

I BAN : FR7630003015800003726176153

Fait à :

L e :

Signature (ou cachet de l'établissement)

Bulletin d'inscription Congrès Autisme France du 9 décembre 2017

Dans la limite des places disponibles. 1 bulletin par personne, le photocopier si nécessaire. Paiement par CB sécurisé via le site.

A retourner accompagné du règlement à Autisme France - 1175 Av de la République 06550 La Roquette-sur-Siagne

N° organisme de formation : 93060496706

Nom : Prénom :

Parent Ami/famille Personne TSA AVS Etudiant Professionnel Autre :

Établissement (si inscription par l'employeur) :

Adresse :

Code Postal : Ville : Tél :

E-mail :

(Pour éviter la mise en spam, mettre l'adresse autisme.france@wanadoo.fr en expéditeur fiable dans votre logiciel de messagerie)

- 60 € : Professionnel
 48 € : Professionnel établissement (groupes 9 pers et +)
 45 € : Tarif non adhérent (Parent / AVS / étudiant / Personne TSA)
 30 € : Tarif adhérent (Parent / AVS / étudiant / Personne TSA)

Pour bénéficier du tarif adhérent, vous devez être **à jour de cotisation pour l'année en cours** ou prendre l'adhésion en même temps que l'inscription au congrès.

Conditions d'inscription :

Aucune inscription ne sera enregistrée sans le règlement (excepté les règlements par virement).

Chaque inscription fait l'objet :

- D'une confirmation d'inscription valant justificatif pour bénéficier des réductions de transport.
- D'une remise d'un coupon code-barres à présenter impérativement à l'accueil pour entrer.
- D'une attestation de présence (remise sur place le jour de la manifestation).

Toute annulation reçue avant le 1^{er} novembre 2017 (le cachet de la poste faisant foi) entraînera un remboursement intégral des sommes versées. Au-delà du 1^{er} novembre 2017, aucun remboursement ne sera effectué. Si le participant ne se présente pas à la journée, la totalité du règlement sera conservée par l'organisateur.

Adhésion Autisme France

- 48 € (Adhésion individuelle)
 Je désire recevoir une réduction gratuite SNCF (20%)

Je joins un chèque d'un montant de :

J'effectue un virement (uniquement pour les établissements) sur le compte :

I BAN : FR7630003015800003726176153

Fait à :

L e :

Signature (ou cachet de l'établissement)