

Nom : .....

Prénom : .....

N° Adeli : ..... ou RPPS : .....

Adresse : .....

E-mail : .....

Tél. : .....

**TARIFS INSCRIPTION (chirurgien-dentiste) cycle gestion économique & TRANSMISSION 5-6 NOVEMBRE 2020:**

**Tarifs Membres SOP : 730 € ; Tarifs non membres : 845€**

(Adhésion à la SOP en 2020 : 109 €)

Accepteriez-vous que vos coordonnées soient communiquées à nos partenaires ?

Oui

Non