

## BULLETIN D'INSCRIPTION

### Cycle de formation

### CHIRURGIE PLASTIQUE, PARODONTALE ET PÉRI IMPLANTAIRE 2024

3<sup>ème</sup> édition – 1 module – 3 jours les **4, 5 et 6 avril 2024**

Lieux de formation : Hôtel Napoléon 75008 et L.I.S.C. 75015

Bulletin à accompagner de votre règlement à : SOP - 6 rue Jean-Hugues - 75116 Paris

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

.....

Ville : ..... CP : \_ \_ \_ \_ \_

Courriel : ..... @ .....

Téléphone : \_ \_ \_ \_ \_ / \_ \_ \_ \_ \_

Année de diplôme : \_ \_ \_ \_

N° RPPS (11 chiffres) : \_ \_ \_ \_ \_

N° ADELI (9 chiffres) : \_ \_ \_ \_ \_

### TARIF INSCRIPTION chirurgien-dentiste \*

☐ Tarif : 3.055 euros

✓ Je joins un chèque de ..... € à l'ordre de la SOP.

\* Pour toute inscription à une formation SOP, vous devenez adhérent  
et avez accès à tous les Replays de nos Journées de formation.

Je ne souhaite pas devenir adhérent à la SOP et avoir accès aux Replays ;  
alors je coche la case ☐

Accepteriez-vous que vos coordonnées soient communiquées à nos partenaires de  
l'industrie dentaire de nos journées et de nos cycles SOP ?

☐ Oui ☐ Non