

# BULLETIN D'INSCRIPTION



Vous êtes membre de la SOP:  Oui  Non

Compagnie:.....

Catégorie de chambre:.....

Acompte de 1000 € / personne

Nom: ..... Prénom: .....

Adresse: .....

E-mail: ..... Tél.: .....

Accompagné de: Nom: ..... Prénom: .....

Nom: ..... Prénom: .....

Nom: ..... Prénom: .....

**À RETOURNER À: CHAUMONT VOYAGES - CATHERINE CHAUMONT**

**9, route principale du Port – 92638 Gennevilliers cedex**

Tél.: 01 47 92 22 40 – Fax: 01 47 99 17 50 – E-mail: [cchaumont@chaumontvges.com](mailto:cchaumont@chaumontvges.com)

Voyage-congrès organisé par la SOP en collaboration avec la Mauritius Dental Association