BULLETIN D'INSCRIPTION

Société Odontologique de Paris

Vous êtes membre de la SOP : ☐ Oui ☐ Non

Compagnie : .....

Catégorie de chambre : .....

Acompte de 1 000 € / 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