

À retourner par courrier à :

JAMS 2019 - Maison de l'Urologie - 11 rue Viète, 75017 Paris

Pr Dr Mr Mme

Nom

Prénom

Adresse

Code postal Ville

Pays

Téléphone Fax

E-mail

Spécialité

INSCRIPTION

Je m'inscris aux JAMS 2019 et je joins un chèque à l'ordre d'Uro Diffusion-JAMS 2019.

- Membre de l'AFUF : 30 €
- Membre de l'AFU : 75 €
- Médecin non membre de l'AFU et non salarié de l'industrie : 150 €
- Je souhaite également m'inscrire à l'atelier et formation validante Xiapex du samedi. Ci-joint ma lettre de motivation. Je m'engage à régler 100 € si mon dossier est accepté.

Je, soussigné(e), certifie avoir pris connaissance des modalités d'inscription et d'annulation, que j'accepte sans restriction.

Date :

Signature :