

# Bulletin d'inscription

## Développement professionnel continu (DPC)



**!** Les formations DPC sont réservées aux chirurgiens-dentistes libéraux (installés ou remplaçants thésés) et/ou salariés de centres de santé conventionnés, exerçant en France (métropole et DOM TOM).

Format des actions de formation : MIXTE (e-learning et présentiel)

**Attention :** Un bulletin par personne inscrite

**(\*) Champs obligatoires**

N° RPPS\* | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_ | \_

11 chiffres - Figure sur votre ordonnance ou sur le site du Conseil de l'Ordre des chirurgiens-dentistes

CIVILITÉ\* Professeur  Docteur  Madame  Monsieur

NOM D'USAGE\* ..... NOM DE JEUNE-FILLE\* .....

PRÉNOM\* .....

DATE DE NAISSANCE\* ..... ANNÉE DE DIPLÔME\* ..... SEXE F  M

MODE D'EXERCICE\* ..... SPÉCIALITÉ\* .....

ADRESSE PROFESSIONNELLE\* .....

.....

CODE POSTAL\* ..... VILLE\* ..... PAYS\* .....

TÉLÉPHONE PROFESSIONNEL\* ..... PORTABLE\* .....

J'accepte de recevoir des SMS de la part de l'ADF

COURRIEL DE L'APPRENANT\* .....

Votre confirmation d'inscription vous est envoyée par courriel. Merci d'écrire lisiblement. Vos coordonnées sont utilisées par l'ADF uniquement dans le cadre de l'organisation et du déroulement de son congrès annuel.

## Séances DPC à l'unité (inscription du 01/06/22 au 15/10/22)

(Cocher les cases des séances choisies)

Mercredi 23 novembre 2022	Vendredi 25 novembre 2022
Savoir prescrire en odontologie	Hygiène et asepsie
DPC1 <input type="checkbox"/> Réf ANDPC 98902200013	DPC2 <input type="checkbox"/> Réf ANDPC 98902200012
490 €	350 €

**TOTAL A PAYER** €(\*)

(\*) Exonéré de TVA conformément à l'article 261-4-4°-a du Code général des impôts (CGI)

## Les modes de paiement (cocher votre mode de paiement)

Chèque bancaire (libellé à l'ordre de l'ADFDPC-FORMATION)

Votre commande sera traitée dès réception de votre chèque par courrier postal

Virement (ceux-ci doivent être effectués net de frais et clairement identifiés)

Votre commande sera traitée dès réception de votre règlement sur notre compte bancaire

**Identification nationale de compte bancaire - RIB**

Code bancaire Indicatif N° de compte Clé RIB Domiciliation  
30002 00437 0000446479F 33 LCL PARIS MADELEINE

**Identification internationale de compte bancaire - IBAN**

FR03 3000 2004 3700 0044 6479 F33

**Identification internationale banque – BIC (adresse SWIFT)** CRLYFRPP

Chèque bancaire/Virement émis à réception de notre facture

Chèque bancaire/Virement après « service fait »

Réservé aux Collectivités territoriales – Organismes de sécurité sociale – Établissements publics de santé

Vous êtes invités à prendre connaissance des conditions d'annulation et de remboursement sur le site [www.adfcongres.com](http://www.adfcongres.com)

Cadre réservé à l'administration de l'organisme payeur

Cachet et signature du responsable