

## Bulletin d'inscription Congrès Autisme France du 16 novembre 2013

Dans la limite des places disponibles. 1 bulletin par personne, le photocopier si nécessaire. Paiement par CB sécurisé via le site.

**A retourner accompagné du règlement à Autisme France - 1175 Av de la République 06550 La Roquette-sur-Siagne**

N° organisme de formation : 93060496706

Nom : ..... Prénom : ..... Numéro d'adhérent : .....

Établissement (si inscription par l'employeur) : .....

Adresse : .....

Code Postal : ..... Ville : ..... Tél : .....

E-mail : .....  Je désire recevoir ma confirmation d'inscription et ma facture par mail.

(Pour éviter la mise en spam, mettre l'adresse [autisme.france@wanadoo.fr](mailto:autisme.france@wanadoo.fr) en expéditeur fiable dans votre logiciel de messagerie)

60 € : Professionnel

48 € : Professionnel établissement (groupes 9 pers et +)

Je m'inscris à la conférence gratuite du 15/11/13 après-midi.

Je désire recevoir une réduction gratuite SNCF (20%).

### Conditions d'inscription :

Aucune inscription ne sera enregistrée sans le règlement (excepté les règlements par virement).

Chaque inscription fait l'objet :

- D'une confirmation d'inscription valant justificatif pour bénéficier des réductions de transport.

- D'une remise d'un coupon code-barres à présenter impérativement à l'accueil pour entrer.

- D'une attestation de présence (remise sur place le jour de la manifestation).

Toute annulation reçue avant le 1er Octobre 2013 (le cachet de la poste faisant foi) entraînera un remboursement intégral des sommes versées.

Au-delà du 1er Octobre 2013, aucun remboursement ne sera effectué. Si le participant ne se présente pas à la journée, la totalité du règlement sera conservée par l'organisateur.

45 € : Parent / AVS / étudiant (non adhérent)

30 € : parent / AVS / étudiant (adhérent)

*Pour bénéficier du tarif adhérent, vous devez être à jour de cotisation pour l'année 2013 ou prendre l'adhésion en même temps que l'inscription au congrès.*

### Adhésion Autisme France

30 € (Adhésion individuelle : parents, amis, professionnels)

Je joins un chèque d'un montant de:

J'effectue un virement (uniquement pour les établissements) sur le compte :

BPCA 15607 00026 6801990927876

I BAN : FR7615607000266801990927876

Je désire recevoir un RIB complet

Fait à : .....

Le : .....

Signature (ou cachet de l'établissement) :