

FICHE DE RESERVATION D'UN SYMPOSIUM

Réservé aux exposants

Société

Adresse :

.....Identifiant TVA :

Tél :Fax.....

Email.....

Responsable du dossier :Fonction :

Portable E mail :

Adresse et intitulé de facturation (si différents des coordonnées mentionnées ci-dessus) :

.....
.....

Les symposia se déroulent à l'heure du déjeuner (les heures seront précisées en fonction du programme à venir)
Les salles sont aménagées de manière à vous laisser la possibilité d'organiser un buffet. Pour toute information concernant cette organisation n'hésitez pas à consulter le guide de l'exposant.

Le montant du partenariat inclut le fait de bénéficier de la promotion, communication, organisation générale du congrès, du public qui assistera et de la salle allouée avec les équipements techniques ci-après.

Les salles sont sonorisées (4 enceintes, ampli et table de mixage), équipées d'un vidéoprojecteur 3200L et d'un écran 240X180cm.

Tous les frais techniques et de logistique complémentaires, particuliers aux organisateurs du symposium sont en sus.
La capacité des salles est de 100 à 120 personnes.

COMMANDE POUR ORGANISER UN SYMPOSIUM (Réservé aux exposants)



Montant	5 000 € HT
TVA 19,6%	980 €
Total TTC	5 980 € TTC

Choix du créneau horaire :

- Symposium 1, le vendredi (heure du déjeuner)
- Symposium 2, le vendredi (heure du déjeuner)
- Symposium 3, le vendredi (heure du déjeuner)
- Symposium 4, le samedi (heure du déjeuner)
- Symposium 5, le samedi (heure du déjeuner)

ATTENTION : Toute commande n'est validée qu'à réception de cette fiche de réservation accompagnée d'un règlement d'acompte de 20% non remboursable.

Dès réception, une facture acquittée du montant du règlement vous sera adressée.

Toute réservation doit nous parvenir avant le 15/11/09.

Les prix sont augmentés de 10% au-delà de cette date.

Le solde sera à régler le 10 mars 2010 au plus tard

Les demandes sont traitées par ordre d'arrivée.

Date

Signature et Cachet du Laboratoire

Emplacement réservé à PubliClin : Date de réception.....

25 ème congrès de la FFFCEDV - CLERMONT-FERRAND – 25 au 27 mars 2010

FICHE DE RESERVATION D'UN SYMPOSIUM

Modalités de règlement – document à nous adresser lors de votre règlement

Société (Rappel).....

Objet du règlement

Montant acompte 20% à régler

REGLEMENT

Par chèque bancaire tiré sur un compte bancaire français à l'ordre du **FFFCEDV** – libellé en euro

A retourner à :

PubliClin – FFFCEDV,

84 avenue de la République

63050 Clermont Ferrand Cedex 02

par virement :

RIB

Titulaire du compte : FFFCEDV

Banque : Crédit du Nord

Code banque : 30076

Code guichet : 02704

Numéro de compte : 45149200200

Clé : 83

Domiciliation : Arras Gambetta

IBAN : FR76 3007 6027 0445 1492 0020 083

SWIFT BIC : NORDFRPP

Tous les frais relatifs à ce paiement sont à votre charge

Date

Signature et Cachet du Laboratoire

Nom

A retourner à :

PubliClin – FFFCEDV

84 avenue de la République

63050 Clermont Ferrand Cedex 02

s.bordas@publiclin.com - Tél. : 04 73 984 882 - Port : 06 37 43 34 87 - Fax : 04 73 983 935

Emplacement réservé à PubliClin : Date de réception.....