



Inscription en ligne
sur www.sfcr.fr

BULLETIN D'INSCRIPTION

Nom : Prénom :

Etablissement :

Adresse établissement :

Code Postal : Ville :

Tél. : Fax :

Email :

Chirurgien orthopédiste Neurochirurgien MPR Autre

Droits d'inscription au Congrès

- Membres
- Non membres
- CCA/Assistants
- Internes/Dr Juniors (sur justificatif)
- Membres honoraires
- Médecins MPR / Rhumatologues
- Session pédiatrie
- Dîner du congrès

avant le 1^{er} juin

- 470€
- 580€
- 120€
- Gratuit
- Gratuit
- 240€
- 240€
- 50€

après le 1^{er} juin

- 530€
- 640€
- 180€
- Gratuit
- Gratuit
- 290€
- 290€
- 50€

TOTAL INSCRIPTION : €

- Droits ouverts par l'inscription :**
- L'accès aux sessions scientifiques
 - L'accès à l'espace d'exposition
 - Les sessions de l'industrie
 - Les pauses cafés
 - Les buffets déjeuner
 - Le sac du congrès

Conditions d'annulation - Politique de remboursement : Toute annulation d'inscription notifiée par écrit à l'organisateur (participant@15-mai.com) au plus tard le 11 avril inclus donnera lieu à un remboursement intégral des droits d'inscription • À compter du 12 avril, toute inscription est ferme et définitive • Aucun remboursement ne pourra être effectué, quelle que soit la cause de l'annulation ou de la non-participation du participant (empêchement personnel, professionnel, médical, y compris en cas de force majeure) • L'inscription demeure acquise à l'organisateur en cas de non-présentation du participant le jour du congrès.

Règlement : PAIEMENT PAR CHÈQUE BANCAIRE (en euros) libellé à l'ordre de SFCR
 PAR CARTE BANCAIRE

N° _____ Date d'expiration __/__/____

Cryptogramme (3 derniers chiffres au dos de votre carte) ____

Nom du porteur :

Nous vous prions de bien vouloir compléter ce document et le retourner avant le 29/04/2026, accompagné d'un versement de la totalité du montant de l'inscription à :

SFCR - Anne CAPELLE
52, Rue Breteuil - 13006 Marseille
email : congres@sfcr.fr

Signature