

16 ET 17 MARS 2017 **XXV^{es} JOURNÉES NATIONALES DE L'ADH**
PARC FLORAL DE PARIS BOIS DE VINCENNES

**DIRECTEUR D'HÔPITAL
UN MÉTIER D'AVENIR**

INSCRIPTION



ASSOCIATION DES DIRECTEURS D'HÔPITAL
ÉLÈVES ET ANCIENS ÉLÈVES ENSP/EHESP



INFORMATIONS PRATIQUES

Le bulletin dûment rempli, signé et tamponné, et le cas échéant le chèque de participation au dîner, à l'ordre de l'ADH, sont à retourner au plus tard le 3 mars 2017 à

**Centre hospitalier
Sainte-Anne**

**Permanence ADH - Pavillon A
1, rue Cabanis - 75014 Paris**
ou par fax au **01 45 65 88 60**
ou par mail à l'adresse
permanence@adh-asso.org

Après enregistrement de votre inscription, vous recevrez une confirmation écrite de participation. L'inscription vaut pour l'intégralité de la formation d'un jour et demi. Les factures éditées à l'issue de la formation vaudront conventions de formation simplifiées.

ATTENTION !

Les annulations doivent être effectuées par fax **01 45 65 88 60** ou par mail **permanence@adh-asso.org**. Aucun désistement ne sera pris en compte après le 3 mars 2017 et la formation sera alors facturée à hauteur de 400 €. Toute annulation constatée et non signalée au préalable est due en intégralité.

NOM		
PRÉNOM		
FONCTION		
ÉTABLISSEMENT		
ADRESSE		
TÉLÉPHONE PRO. IMPÉRATIF		FAX
MAIL IMPÉRATIF		

CONDITIONS TARIFAIRES

 Cocher le tarif correspondant.

(Formation non soumise à TVA Art. 293B CGI - L'inscription couvre obligatoirement la formation d'un jour et demi)



- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Directeur d'hôpital adhérent ADH | <input type="checkbox"/> 590€ nets |
| <input type="checkbox"/> Directeur d'hôpital non adhérent | <input type="checkbox"/> 690€ nets |
| <input type="checkbox"/> Autre professionnel hospitalier | <input type="checkbox"/> 690€ nets |
| <input type="checkbox"/> DH retraité | <input type="checkbox"/> 50€ nets Joindre le règlement |
| <input type="checkbox"/> Élève directeur d'hôpital : Promotion 55 | <input type="checkbox"/> Gratuit |
| <input type="checkbox"/> Autre promotion | <input type="checkbox"/> 20€ nets Joindre le règlement |
| Situations particulières : nous contacter | |
| <input type="checkbox"/> Je souhaite recevoir <input type="checkbox"/> fichet(s) de réduction SNCF | |

INSCRIPTION AU DÎNER DE GALA



- | | | |
|--|------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Participation au dîner | <input type="checkbox"/> Oui | <input type="checkbox"/> Non |
| <input type="checkbox"/> Adhérent ADH | <input type="checkbox"/> 45€ | |
| <input type="checkbox"/> Non-adhérent/Participant | <input type="checkbox"/> 55€ | |
| <input type="checkbox"/> Élève directeur d'hôpital | <input type="checkbox"/> 25€ | |

Seules les réservations accompagnées de leur règlement par chèque à l'ordre de l'ADH seront considérées comme effectives.
Au-delà du 3 mars, les annulations ne seront pas prises en compte et les règlements seront encaissés.
Pour des raisons de capacité et de gestion, priorité est donnée aux inscrits au colloque.

MODALITÉS DE RÈGLEMENT

n° d'agrément ADH : 533 505 638 35

- Paiement joint À facturer à l'établissement ANFH

ADRESSE DE FACTURATION

 (si différente de celle indiquée supra)

ÉTABLISSEMENT		
ADRESSE		
TÉLÉPHONE PRO. IMPÉRATIF		FAX
MAIL IMPÉRATIF		

Bon pour accord du chef d'établissement

Date et signature du congressiste



CONTACTS

permanence@adh-asso.org
Tél. : **01 45 65 76 92**
v.menez@heral-pub.fr