

## XXXII<sup>èmes</sup> ENTRETIENS ANNUELS DE LA FONDATION GARCHES

“ Atteinte respiratoire dans le handicap neurologique : Mécanismes et prise en charge ”

### Bulletin d'inscription aux journées du jeudi 28 et vendredi 29 novembre 2019

Espace Landowski - 28 Avenue André Morizet - 92100 Boulogne-Billancourt

Organisés avec le concours de la **ville de Boulogne-Billancourt**

Bulletin d'inscription à retourner, accompagné de votre règlement libellé à l'ordre de « Fondation Garches », adressé à :  
Fondation Garches - 104 Bd Raymond Poincaré - 92380 Garches - France

Mme Sandra Pottier - Email : sandra.pottier@handicap.org - Tél. : +33 (0)1 47 41 93 07 - Fax : +33 (0)1 47 41 07 24

Madame  Monsieur

Nom  Prénom

Organisme

Fonction

Adresse

Code postal  Ville

Pays  Téléphone

**E-mail de la personne inscrite (OBLIGATOIRE)**

Pour les personnes à mobilité réduite, merci de nous indiquer :

Fauteuil manuel  Fauteuil électrique  Accompagné  Non accompagné

L'inscription comprend la participation aux 2 journées des Entretiens de la Fondation Garches. Elle donne accès aux conférences et aux repas (buffet sur place). Toute inscription est ferme et définitive et ne donnera lieu à aucun remboursement.

	Montant à payer (en euros) Inscription avant le 30/10/2018	Montant à payer (en euros) Inscription après le 30/10/2018
Tarif	230 €	280 €
Tarif pour les internes et étudiants (sur justificatif)	50 €	50 €

Par chèque bancaire, à l'ordre de « Fondation Garches », joint au présent bulletin, adressé à  
Fondation Garches - 104 Bd Raymond Poincaré - 92380 Garches

Par virement SEPA à : Crédit Agricole – Paris et Île de France – 35 Avenue de l'Europe – 92310 Sèvres  
Code Banque : 18206 - Code Guichet : 00264 - Numéro de Compte : 65058676173 - Clé RIB : 34  
Identifiant International - IBAN : FR76 1820 6002 6465 0586 7617 334 - SWIFT : AGRIFRPP882

**Merci d'indiquer le nom de la personne inscrite sur le virement.**

Coordonnées de facturation (si différentes des coordonnées de la personne inscrite)

Nom  Prénom

Organisme

Fonction

Adresse

Code postal  Ville

Pays  Téléphone

E-mail

Date  Signature