

**FACTURATION** *(si différente) à remplir impérativement au moment de l’inscription*

Raison sociale :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Nom du Correspondant :

Tel. :

**Mode de règlement :**

□ par virement bancaire à l’ordre de nile □ par chèque à l’ordre de nile

Crédit Mutuel Professions de Santé Paris - 10 rue Caumartin 75019 Paris - France / Banque : 10278 Guichet : 06120 N° Compte : 00020425901 Clé : 37

IBAN FR76 10278061200002042590137

Organismes publics - Merci de nous adresser votre bon de commande libellé au nom de nile

**« Lu et Approuvé »**

*Date, cachet et signature*

**Formulaire d’Inscription aux 7e Etats Généraux de la Santé en Régions**

Le vendredi 5 juillet à Besançon

A retourner à : Laurence Perrier - nile 65, rue Galande, 75005 PARIS

par mail à [laurence.perrier@nile-consulting.eu](mailto:laurence.perrier@nile-consulting.eu)

**La réalisation des Posters est offerte par nile**

**TARIFS**

* Associations de patients, d’usagers, étudiants, journalistes : Gratuit
* Associations étudiantes :

*170€ HT* **Soit 204€ TTC**

* Collectivités territoriales, élus locaux :

*200€ HT* **Soit 240€ TTC**

* Administrations centrales et régionales,

professionnels de santé, particuliers, organisations de professionnels :

*250€ HT* **Soit 300€ TTC**

* Entreprises de santé, sociétés privées (dont G.I.E.), industriels du médicament et des produits de santé, fondations :

*1700€ HT* **Soit 2040€ TTC**

**« Extrait des conditions générales de ventes de prestations de services »**

Le prix comprend l’accès à la journée du 5 juillet 2024 au déjeuner et cocktail et la documentation remise. Un service gratuit de navette, est organisé sur place. Cependant le prix s’entend sans le transport SNCF ni l’hébergement.

Toute annulation devra être faite exclusivement par écrit et envoyée par voie postale ou par mail. En cas d’annulation effectuée après le 7 juin 2024, le paiement de l’inscription restera pleinement dû et ne donnera lieu à aucun remboursement. Toutefois, vous pourrez vous faire remplacer ou représenter en nous communiquant par écrit les noms et coordonnées de la personne concernée.

Les informations recueillies sur ce bulletin d’inscription sont enregistrées dans un fichier informatisé par nile pour assurer l’organisation des EGSR et vous transmettre des informations sur les EGSR. La base légale du traitement est le consentement, tel que le prévoit le RGPD. Les données collectées ne seront communiquées à qui que ce soit en dehors de nile. Elles seront conservées jusqu’à la prochaine édition des EGSR. Vous pouvez accéder aux données vous concernant, les rectifier, demander leur effacement ou exercer votre droit à la limitation du traitement de vos données. Vous pouvez retirer à tout moment votre consentement au traitement de vos données. Pour exercer ces droits ou pour toute question sur le traitement de vos données dans ce dispositif, vous pouvez contacter [communication@nile-consulting.eu](mailto:communication@nile-consulting.eu)

**PARTICIPANT**

Nom :

Prénom :

Fonction :

Organisme ou Association : Courriel :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Tel. :