

BULLETIN D'INSCRIPTION (un bulletin par personne)

NOM :
PRENOM :
FONCTION :
ETABLISSEMENT :
ADRESSE :
CP COMMUNE :
TEL : FAX :
MEL * :
* à compléter obligatoirement pour recevoir votre confirmation d'inscription, le dossier préparatoire et le compte-rendu de la journée d'étude du 6 avril.

☞ Je suis adhérent ou mon établissement est adhérent à l'une des trois associations : ACIM, COBB, Images en bibliothèques

- | | | |
|--------------------------|---|----------------------|
| <input type="checkbox"/> | Journée d'étude du 6 avril. Le tarif comprend les frais pédagogiques (44 €) et le déjeuner (15 €) | 59 € |
| <input type="checkbox"/> | Rencontres nationales des bibliothécaires musicaux des 7-8 avril | Gratuit |
| <input type="checkbox"/> | Repas du 7 avril des Rencontres nationales des bibliothécaires musicaux | 15 € |
| <input type="checkbox"/> | Soirée concert du 7 avril dans le cadre du Festival IDEAL | 12 € |
| TOTAL : | | <input type="text"/> |

☞ Je ne suis pas adhérent ou mon établissement n'est pas adhérent à l'une des trois associations : ACIM, COBB, Images en bibliothèques

- | | | |
|--------------------------|---|----------------------|
| <input type="checkbox"/> | Journée d'étude du 6 avril. Le tarif comprend les frais pédagogiques (60 €) et le déjeuner (15 €) | 75 € |
| <input type="checkbox"/> | Rencontres nationales des bibliothécaires musicaux des 7-8 avril | 60 € |
| <input type="checkbox"/> | TARIF SPECIAL 3 jours : Journée d'étude + Rencontres nationales
Le tarif comprend les frais pédagogiques (100 €) et le déjeuner du 6 avril (15 €) | 115 € |
| <input type="checkbox"/> | Repas du 7 avril des Rencontres nationales des bibliothécaires musicaux | 15 € |
| <input type="checkbox"/> | Soirée concert du 7 avril dans le cadre du Festival IDEAL | 12 € |
| TOTAL : | | <input type="text"/> |

- Règlement par chèque à l'ordre du Trésorier de la COBB
 A réception d'une facture administrative (réservé aux administrations)

Adresse de facturation si différente de l'établissement mentionné ci-dessus :

ETABLISSEMENT :
SERVICE :
ADRESSE :
CP COMMUNE :

A RETOURNER IMPERATIVEMENT AVANT LE **23 MARS 2006**

A la COBB par télécopie au 02 99 59 21 53

Toute annulation de votre participation moins de 8 jours avant les journées entraînera la facturation du ou des repas

Vos contacts

COBB Isabelle BAILLIET Tél : 02 23 46 05 65 isabelle.bailliet.cobb@hermine.org	ACIM Pascal WAGNER Tél : 04 99 51 22 40 pascal.wagner@wanadoo.fr
--	--

DATE :

SIGNATURE :
(Cachet de l'établissement)