



# M.A.FORM

Formation médicale

## CONDITIONS D'INSCRIPTION ET D'HÉBERGEMENT

### DES FORMATIONS M.A FORM

Pièces à fournir voir ci-dessous « documents à envoyer »  
Envoyer au secrétariat M.A.FORM :  
12 A rue des Pépinières - 95680 Montlignon - Tél. : 01 34 16 46 90



#### DOCUMENTS À ENVOYER

- Un chèque de caution de 300 € pour l'ensemble des formations, en métropole. Il est demandé un chèque par formation Hors métropole (DOM). Il sera détruit en fin d'année, sauf en cas d'annulation tardive voir modalités ci-dessous.
- Un chèque de caution de 100 € dci f les réservations hôtelières, uniquement en métropole.

#### TRANSPORTS

Aucune prise en charge, quelle que soit la distance.  
Rappel : Se rapprocher de son expert-comptable ou de son AGA pour la déductibilité.

#### HÉBERGEMENT

La nuit d'hôtel la veille du séminaire est prise en charge par M.A.FORM sur demande lors de l'inscription pour les participants dont le cabinet médical se situe à plus de 400 Km du lieu de formation.  
En cas de deux jours de séminaires consécutifs, la prise en charge sera faite dès 100 km pour la nuit entre les deux jours.  
**Pour les formations hors métropole : pas de prise en charge.**

#### ANNULATIONS

M.A.FORM encaissera le chèque de caution formation, en cas de non-participation à la totalité de la formation, présentielle et non présentielle.  
Un reçu fiscal vous sera remis.

M.A.FORM encaissera le chèque de caution hôtellerie à titre de dédommagement, en cas d'annulation moins de 48 h avant la formation, de la réservation de la chambre en cas de non occupation de celle-ci.  
Rappel : M.A.FORM se réserve le droit d'annuler une formation à tout moment pour raisons de remplissage ou d'organisation. Cette annulation ne pouvant donner lieu à aucun dédommagement. M.A.FORM préviendra les participants par simple lettre et/ou appel téléphonique.  
Cette annulation ne donnera pas lieu à la perception du chèque de caution.  
Le règlement intérieur des formations est disponible sur le site [www.maform.fr](http://www.maform.fr) et/ou sur simple demande au secrétariat de M.A.FORM

Les informations personnelles de ce formulaire sont destinées à l'équipe organisant les formations M.A.FORM. En aucun cas ces données ne pourront être utilisées à des fins commerciales ou transmises à des tiers en dehors du cadre d'exploitation de ces formations. Vous disposez d'un droit d'accès, de modification, de rectification et de suppression des données qui vous concernent (Art. 34 de la loi «informatique et libertés»). Pour l'exercer, adressez-vous au secrétariat M.A.FORM - 12 A rue des Pépinières - 95680 Montlignon.

## Bulletin d'inscription 2018

Nom : ..... Prénom : .....  
 Adresse : ..... CP Ville : .....  
 N°RPPS (sur carte professionnelle ou CPS) : .....  
 Statut : Libéral/Salarié/Mixte : ..... Spécialité : .....  
 Téléphone : ..... Téléphone portable : .....  
 Email : ..... Date de naissance : .....

JANVIER 2018

Intitulé	Date	Lieu

Je reconnais avoir pris connaissance des conditions d'inscription et d'annulation des formations M.A.FORM ci-dessus.

Date

Signature

Cachet