

XXIII^{ème} CONGRES NATIONAL D'OPHTALMOLOGIE
IV^{ème} CONGRES MAGRHEBIN D'OPHTALMOLOGIE

Palais des congrès – Marrakech, 4-5 et 6 Février 2010

BULLETIN D'INSCRIPTION AU CONGRES

Prière de compléter ce bulletin et de le faire parvenir, accompagné de votre paiement à l'adresse suivante :

38, RUE OMAR SLAOUI – Casablanca

Tel : 2122243 06 28 FAX : 212 2243 06 28

E-mail : smosa@menara.ma

IDENTIFICATION

PARTICIPANT (prière de dactylographier ou d'écrire en lettres majuscules)

.....

PRENOM NOM DE FAMILLE

SERVICE / DEPARTEMENT

ADRESSE PROFESSIONNELLE.....

DOMICILE

PAYS **CODE POSTAL**

TELEPHONE (Code Pays/Code Ville / Numéro) **Fax** (Code Pays/ Code Ville/Numéro) **EMAIL**
.....

PERSONNES ACCOMPAGNANTES

PRENOM **NOM DE FAMILLE**

PRENOM **NOM DE FAMILLE**

FRAIS D'INSCRIPTION

Participant	Inscription avant le 4 Janvier 2010	Inscription après le 4 Janvier 2010	Cotisation Annuelle SMO
OPHTALMOLOGISTES	1200DH	1600DH	400DH
ORTHOPTISTES	750DH	1000DH	0
OPTICIENS	1000DH	1300DH	0
INTERNES -RESIDENTS	600DH	800DH	200DH

Les Frais d'inscription au Congrès comprennent : Badges, Séances Scientifiques, Pauses Cafés, Documentation du Congrès, Déjeuners.

MODE DE PAIEMENT :

Chèque ou Virement a L'ordre de la Société Marocaine D'ophtalmologie
Référence Bancaire : N° Compte : BMCE 7800 32 200 00 04547 31

Date D'arrivée	Date de Départ	Date	Signature