



## Inscription obligatoire

### INFORMATIONS CLIENT

Institut \_\_\_\_\_  
Rue \_\_\_\_\_  
Téléphone \_\_\_\_\_  
Numéro de client \_\_\_\_\_

#### Destinataire de la facture (si différent)

Pour les corrections de facture, nous facturons CHF 20,00 (+TVA) par facture créée.

Centre de coûts/Département \_\_\_\_\_  
Rue \_\_\_\_\_  
Code postal, lieu \_\_\_\_\_  
Date \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_  
Tampon de l'entreprise \_\_\_\_\_

**Veillez compléter tous les champs du formulaire. Les données saisies seront utilisées pour créer le certificat de participation et éditer la facture.**

**Cliquez ici pour le formulaire d'inscription.**

Département \_\_\_\_\_  
Code postal, lieu \_\_\_\_\_  
E-Mail\* \_\_\_\_\_

\*Veillez nous indiquer votre adresse e-mail afin que nous puissions effectuer l'inscription électronique.

### FORMATION

Séminaire \_\_\_\_\_  
Date \_\_\_\_\_

### PARTICIPANT 1

Prénom/Nom \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_

### PARTICIPANT 2

Prénom/Nom \_\_\_\_\_  
E-Mail \_\_\_\_\_

**Veillez faxer le formulaire au numéro +49 (0) 7022 3007-105 ou l'envoyer à [training.ch@biomerieux.com](mailto:training.ch@biomerieux.com)**

PIONEERING DIAGNOSTICS

