

13<sup>e</sup> congrès

**SOINS SOMATIQUES &  
DOULEUR en SANTÉ MENTALE**

>Actualités  
et innovations

Organisé par l'ANP3SM



**24, 25 & 26 juin 2015**

Maison Internationale  
Cité Universitaire de Paris

à retourner à :

**COMM Santé**

76, rue Marcel Sembat  
33323 Bègles Cedex

Tél. 05 57 97 19 19 - Fax : 05 57 97 19 15  
info@comm-sante.com

## BULLETIN D'INSCRIPTION

### IDENTITÉ

Nom ..... Prénom .....

Adresse .....

Code postal ..... Ville .....

Tél.....

**E-mail obligatoire** .....

*L'inscription ne sera effective qu'avec la transmission de l'email direct du participant*

### A remplir dans le cadre d'une prise en charge

Etablissement.....

Adresse de facturation .....

Code postal ..... Ville .....

Tél.....

**E-mail** .....

*Ne remplace pas l'email du participant. La confirmation de son inscription vous sera également adressée par e-mail.*

#### Fonction :

- Médecin généraliste
- Médecin hospitalier
- Directeur d'établissement
- Cadre de santé
- Infirmier(ère)
- Étudiant(e), Interne

- Psychiatre
- Psychologue
- Bénévole
- Pharmacien

Autres, Précisez :

.....

#### Spécialité :

- Soins somatiques
- Psychiatrie
- Douleur
- Soins palliatifs

Autres, Précisez :

.....

### Demandes générales

Demande de convention (uniquement pour les organismes prenant en charge les participants) :  oui\*  non

Numéro formateur COMM Santé : 723 304 095 33

(\*si oui, vous devez sélectionner le Tarif Formation continue). Attention : seules les demandes d'inscription accompagnées d'un chèque ou certifiées prises en charge par la formation seront traitées.

**Trajet SNCF** :  Souhaite recevoir une fiche de réduction congrès.

**Trajet Air France** : Vous reporter aux instructions en page "Informations pratiques" du programme.

## Adhésion à l'association

Je souhaite adhérer à l'association et bénéficier de tarifs d'inscriptions préférentiels lors de mon inscription.

Je suis Médecin, Pharmacien - **je règle 40 euros**

Je suis Para médical - **je règle 20 euros**  Mon établissement adhère - **nous réglons 350 euros**

Total adhésion (1) .....

**INSCRIPTION VIA INTERNET SUR LE SITE :  
[www.anp3sm.com](http://www.anp3sm.com)**

## Droits d'inscription

• Sont inclus dans le coût d'inscription : l'accès aux conférences plénières et à l'exposition (déjeuners libres).  
**Toutes les inscriptions individuelles devront être réglées impérativement dans les 15 jours qui suivent l'inscription.**

Tarifs jusqu'au 31 mars 2015	Inscription au congrès Mercredi 24, Jeudi 25 et Vendredi 26 juin 2015	Journée de soins somatiques en santé mentale Mercredi 24 juin 2015	Journées sur la douleur en santé mentale Jeudi 25 et Vendredi 26 juin 2015
Tarif membre ANPSSSM	<input type="checkbox"/> 290 €	<input type="checkbox"/> 160 €	<input type="checkbox"/> 240 €
Tarif Général non membre et Formation continue	<input type="checkbox"/> 330 €	<input type="checkbox"/> 200 €	<input type="checkbox"/> 280 €
Tarifs Etudiants*, interne*	<input type="checkbox"/> 140 €	<input type="checkbox"/> 80 €	<input type="checkbox"/> 105 €
Tarifs à partir 1 <sup>er</sup> avril 2015	Inscription au congrès Mercredi 24, Jeudi 25 et Vendredi 26 juin 2015	Journée de soins somatiques en santé mentale Mercredi 24 juin 2015	Journées sur la douleur en santé mentale Jeudi 25 et Vendredi 26 juin 2015
Tarif membre ANPSSSM	<input type="checkbox"/> 310 €	<input type="checkbox"/> 180 €	<input type="checkbox"/> 250 €
Tarif Général non membre et Formation continue	<input type="checkbox"/> 350 €	<input type="checkbox"/> 220 €	<input type="checkbox"/> 290 €
Tarifs Etudiants*, interne*	<input type="checkbox"/> 140 €	<input type="checkbox"/> 80 €	<input type="checkbox"/> 105 €

\*Joindre obligatoirement la photocopie de la carte d'étudiant.

Montant Total (1+2) ..... €

## Mode de règlement

**Les factures sont envoyées systématiquement à l'issue de votre participation au congrès.  
NB : les bulletins sans justificatif de paiement ne pourront pas être pris en considération.  
Aucune inscription ne sera acceptée par téléphone.**

**Par chèque bancaire** à l'ordre de COMM Santé (*obligatoirement en euros*)

**Par carte bancaire** : Inscription en ligne

**Par virement bancaire** :

Précisez le nom de l'émetteur afin d'identifier le règlement

.....

Code banque : 10907 - Code guichet : 00001 N° de compte : 35821119593 - Clé RIB : 25

Domiciliation : BPACA BX Tourny

IBAN FR 76 1090 7000 0135 8211 1959 325 - Adresse SWIFT : CCBPFRPPBDX

## Conditions d'annulation

**Aucun remboursement des frais d'inscription ne sera effectué après le 23 mai 2015.**

Tout événement extérieur entravant le bon déroulement de cette manifestation ne donnera lieu à aucun remboursement. Les remboursements seront tous effectués après la date de la manifestation. Seule une annulation signifiée (par lettre, télécopie, e-mail) au Secrétariat du congrès avant le 23 mai 2015 minuit, entraînera le remboursement des sommes versées, déduction faite de 30 euros pour frais de dossiers.