

BULLETIN D'INSCRIPTION A RETOURNER

A la Société Psychanalytique de Paris

66^{ème} Congrès des Psychanalystes de Langue Française

LISBONNE – Hôtel ALTIS 25, 26, 27 et 28 mai 2006

Quelles que soient vos responsabilités ce bulletin doit être impérativement renvoyé pour que votre inscription soit prise en compte

MERCI DE BIEN VOULOIR ÉCRIRE EN LETTRES CAPITALES

NOM

Prénom

ADRESSE

CODE POSTAL

VILLE

PAYS

TÉLÉPHONE

FAX

Important, adresse e-mail :

Veillez indiquer :

1/ Votre statut :

A.P.I. "Membre"

A.P.I. "Membre associé"

Ancien Analyste en formation

Analyste en formation

Auditeur

2/ Votre Société de rattachement :

-Pour les analystes en formation :

Nom de l'Institut de formation :

-Pour les Auditeurs :

Nom (en lettres capitales) de l'analyste de l'A.P.I. qui vous recommande :

FRAIS D'INSCRIPTION/Catégories :**• Tous membres A.P.I. (sauf S.P.Paris)**

Avant le 15 mars.....€ 280 = _____
 Après le 15 mars.....€ 330 = _____

• Membres S.P.Paris (Leur cotisation annuelle contribue préalablement à certains frais de congrès)

Avant le 15 mars.....€ 240 = _____
 Après le 15 mars.....€ 290 = _____

• Anciens Analystes en formation

Avant le 15 mars.....€ 280 = _____
 Après le 15 mars.....€ 330 = _____

• Analystes en formation

Avant le 15 mars.....€ 180 = _____
 Après le 15 mars.....€ 230 = _____

• Auditeurs

Avant le 15 mars.....€ 300 = _____
 Après le 15 mars.....€ 350 = _____

• Prise en charge institutionnelle
(toutes catégories, n° formateur 117.527.82.675)

Avant le 15 mars.....€ 440 = _____
 Après le 15 mars.....€ 490 = _____

Soirée dansante (optionnelle) € 80 X _____ pers.....= _____
 Au Palácio Convento da Trindade

Buffet d'adieu (optionnel) € 40 X _____ pers.....= _____
 A l'Hôtel ALTIS

Personne(s) accompagnante(s) :

NOM : _____ Prénom : _____

Frais de dossier (par personne accompagnante)

Avant le 15 mars € 10.....= _____
 Après le 15 mars € 15.....= _____

TOTAL = _____

Règlement à l'ordre de : SOCIÉTÉ PSYCHANALYTIQUE DE PARIS

Chèque Bancaire Virement Bancaire Chèque étranger

Chèque Postal Virement Postal Mandat Postal

Veillez à ce que le nom de la personne à inscrire figure sur l'avis de virement

Frais de virement à la charge du participant

Coordonnées pour virement :

- **Virement Postal** : C.C.P. PARIS 30041 - 00001 - 09 644 42 M020 - 19

-

- **Virement Bancaire** : Sté Générale Paris Seine-Amont

FR 76 30003 - 03081 - 000 3 726600 0 - 32

Code Swift : SOGEFRPP 03085 E0X1007P00564 FRF 100701 B

Pas de règlement par carte bancaire possible.

TRÈS IMPORTANT

Les attestations de présence et de paiement des inscrits seront jointes dans les pochettes remises sur place le premier jour du congrès.

Date : _____ Signature : _____

**RETOURNER CE BULLETIN D'INSCRIPTION
avec votre règlement
libellé à l'ordre de la S.P.P.**

à l'adresse suivante :

S.P.P. - C.P.L.F.

187, rue Saint-Jacques – 75005 PARIS

Tél. : 01 43 29 66 70

Lundi et mercredi de 9h à 13h – mardi et jeudi de 13h à 17h

Fax : 01 43 29 10 77 ou 01 44 07 07 44

e-mail : congres@spp.asso.fr

infoCongres@spp.asso.fr

Site Internet : www.spp.asso.fr

Les rapports vous seront adressés dès réception de votre inscription

**Afin de faciliter le travail du secrétariat, surchargé dans cette période,
merci de vous inscrire le plus rapidement possible.**

En cas d'annulation, des frais de dossier de 20 E seront retenus