



# *Société Française des Biomateriaux et Systèmes Implantables*

Organisme formateur N° 11 75 21 840 75 Paris Code 37-45

<p><b>FORMULAIRE DE DEMANDE D'INSCRIPTION AU CERTIFICAT D'ANATOMIE DE CHIRURGIE IMPLANTAIRE ET DES TECHNIQUES AVANCEES (CACITA) 2019</b></p>	<p><b>Joindre obligatoirement une photo d'identité</b></p>
--	--

A retourner à la **SFBSI** :

**12 rue Marie Curie - CS 42060 - 10004 TROYES**

***Avec un curriculum vitae et une photo d'identité***

NOM, Prénom : Docteur .....

Né(e) le : ..... à .....

Diplômes et titres : .....

.....

Adresse Professionnelle : .....

.....

Tél. : ..... Portable : .....

e.mail : .....

## MODALITES D'INSCRIPTION

Montant de l'inscription **3230 € + 750 €**

### **Modalités de règlement :**

- **Acompte** de **1730 €** par chèque à l'ordre de la **SFBSI**  
(dont **230 €** Cotisation Membre **SFBSI / ICOI 2018**)

et **750 €** par chèque à l'ordre de la **SAPO**

- **Solde** de **1500 €** par chèque à l'ordre de la **SFBSI**

**Indemnité forfaitaire de 25 % pour frais de dossier retenue sur le montant total de la formation en cas de désistement.**

*J'ai bien noté que le nombre de places au CACITA est limité à 16 inscrits et que les inscriptions sont enregistrées par ordre d'arrivée.*

Fait à ..... le .....

Signature

### **SFBSI**

UTT de Troyes – bureau M 209

✉ 12 rue Marie Curie CS 42060 10004 TROYES CEDEX

☎ 03.51.59.13.06 (Le secrétariat est ouvert le mardi et vendredi de 9h à 12h et de 14h à 17h).

Site : [www.sfbsi.com](http://www.sfbsi.com) e-mail : [implantologie.sfbsi@gmail.com](mailto:implantologie.sfbsi@gmail.com)