



# Journée Régionale de tabacologie – Tabac&VIH

## Jeudi 28 janvier 2016

### BULLETIN D'INSCRIPTION

Titre  Pr.  Dr  M.  Mme  Mlle

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Profession \_\_\_\_\_

Adresse professionnelle : \_\_\_\_\_

Etablissement \_\_\_\_\_

Service \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_

Tél. \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_

Email (indispensable) \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_



#### Bulletin à renvoyer

avant le **8 Janvier 2016**

- Membre de la CBT, à jour de ma cotisation 2015 : inscription gratuite
- Non membre de la CBT : joindre au bulletin un chèque de 30€ à l'ordre de la « coordination Bretonne de Tabacologie »
- Inscription au titre du DPC (programme DPC en cours d'enregistrement avec le CHU de Rennes) : 150€

**Nous vous remercions d'adresser ce bulletin réponse accompagné de votre règlement à :**

Unité de Tabacologie - Centre Cardio Pneumologique  
CHU de RENNES - Hôpital Pontchaillou  
Rue Henri Le Guilloux  
35033 Rennes Cedex 9

#### Contact :

Pour tout renseignement, contacter le secrétariat de l'unité de tabacologie au 02 99 28 37 10 ou [tabacologie@chu-rennes.fr](mailto:tabacologie@chu-rennes.fr)

\* NB : Seules les inscriptions accompagnées du chèque de réservation incluant la participation aux conférences et le repas du midi seront prises en compte. Les inscriptions seront retenues dans la limite des places disponibles.



# Journée Régionale de tabacologie – Tabac&VIH

## Jeudi 28 janvier 2016

### BULLETIN D'INSCRIPTION

Titre  Pr.  Dr  M.  Mme  Mlle

Nom \_\_\_\_\_ Prénom \_\_\_\_\_

Profession \_\_\_\_\_

Adresse professionnelle : \_\_\_\_\_

Etablissement \_\_\_\_\_

Service \_\_\_\_\_

Adresse \_\_\_\_\_

Code postal \_\_\_\_\_ Ville \_\_\_\_\_

Tél. \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_

Email (indispensable) \_\_\_\_\_ @ \_\_\_\_\_



#### Bulletin à renvoyer

avant le **8 Janvier 2016**

- Membre de la CBT, à jour de ma cotisation 2015 : inscription gratuite
- Non membre de la CBT : joindre au bulletin un chèque de 30€ à l'ordre de la « coordination Bretonne de Tabacologie »
- Inscription au titre du DPC (programme DPC en cours d'enregistrement avec le CHU de Rennes) : 150€

**Nous vous remercions d'adresser ce bulletin réponse accompagné de votre règlement à :**

Unité de Tabacologie - Centre Cardio Pneumologique  
CHU de RENNES - Hôpital Pontchaillou  
Rue Henri Le Guilloux  
35033 Rennes Cedex 9

#### Contact :

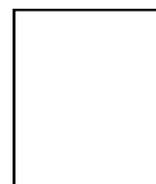
Pour tout renseignement, contacter le secrétariat de l'unité de tabacologie au 02 99 28 37 10 ou [tabacologie@chu-rennes.fr](mailto:tabacologie@chu-rennes.fr)

\* NB : Seules les inscriptions accompagnées du chèque de réservation incluant la participation aux conférences et le repas du midi seront prises en compte. Les inscriptions seront retenues dans la limite des places disponibles.



CHU DE RENNES -HÔPITAL PONTCHAILLOU

**UNITÉ DE TABACOLOGIE - CENTRE CARDIO PNEUMOLOGIQUE**  
RUE HENRI LE GUILLOUX  
35033 RENNES CEDEX 9



CHU DE RENNES -HÔPITAL PONTCHAILLOU

**UNITÉ DE TABACOLOGIE - CENTRE CARDIO PNEUMOLOGIQUE**  
RUE HENRI LE GUILLOUX  
35033 RENNES CEDEX 9