



gestions hospitalières

abonnement 2008

Adresse de facturation

Raison sociale _____

Nom du destinataire _____ Prénom _____

Service _____

Adresse _____

Code postal [] [] [] [] [] [] Ville _____

Téléphone _____ Télécopie _____ Email _____

Adresse d'expédition (si différente de l'adresse de facturation)

Nombre d'abonnements souscrits à partir du mois **€ TTC**

FRANCE (TVA incluse 2,10%)
 Abonnement (11 numéros par an dont 1 hors série) 115,00 €
 Dom - Tom 112,63 €
 Fonctionnaires hospitaliers (à titre personnel) étudiants 93,00 €
 Prix du numéro (port compris) 15,00 €

ÉTRANGER
 Abonnement (11 numéros par an dont 1 hors série) 135,00 €
 Fonctionnaires hospitaliers (à titre personnel) étudiants 112,00 €
 Frais port avion 32,00 €
 Prix du numéro (port compris) 20,00 €

RÈGLEMENT
 Par virement au C.C.P. Paris Gestions hospitalières
 Code établissement : 30041 - Code guichet : 00001
 N° Compte : 0641954G020 - Clé : 11
 Par chèque bancaire à l'ordre de Gestions hospitalières

Date

Signature