

**INSCRIPTION A LA SOCIETE
DE STOMATOLOGIE ET DE CHIRURGIE
MAXILLO-FACIALE DU SUD-EST**

Civilité : Mr Mme Titre : Pr Dr
Nom : Prénom :
Déjà membre en 2011 : (*ne pas remplir la suite sauf si modifications à réaliser*)
Adresse Professionnelle :
.....
Tel : Télécopie :
Email :
Spécialité :

La cotisation à la Société de Stomatologie et de Chirurgie Maxillo-Faciale du Sud-Est est fixée à 75 € pour l'année 2012.

Le règlement du montant de cette cotisation confère le titre de membre de la société de stomatologie et de chirurgie maxillo-faciale du sud-est.

En tant que membre de la société, vous accédez à :

- Des tarifs préférentiels sur les congrès organisés par la société
- Une parution sur l'annuaire internet des « membres de la société ». Le référencement de cet annuaire sur les moteurs de recherche (Google, Yahoo...) vous assure une visibilité sur plus de 3500 visiteurs par mois.

REGLEMENT
Par chèque bancaire à l'ordre de "**Société de stomatologie et de chirurgie maxillo-faciale du Sud-Est**" ou à l'ordre de : « **SSCMFSE** »

**A retourner à : Société de Stomatologie et de
Chirurgie Maxillo-Faciale du Sud-Est**
Service de chirurgie maxillo-faciale et stomatologie
Hôpital Nord – Chemin des Bourrely 13915 MARSEILLE
A l'attention du Dr LARI
Email: Contact@maxillosudest.com