

Club Med Ψ
Val Thorens
Sensations 4 Ψ



21 - 28 Mars 2021

**All inclusive
A partir de
2 099 €/personne**

SEMINAIRE DE FORMATION

Formation présentielle

« Santé de la femme »

Accompagner vos patientes dans leur contraception, suivi de grossesse, ménopause, prévention des troubles cardio-vasculaires, vasculaires et tous les troubles au féminin

Formation PHARMALAND

« Optimiser l'utilisation des nouveautés logiciel 2020-2021 »

Echanger
entre professionnels de santé

Inscription et renseignements 02 40 53 63 44 – snicol@ospharea.com




INFORMATIONS IMPORTANTES

BULLETIN A RETOURNER AVANT LE 31.12.2020

- ❖ Attention nombre de places limité
- ❖ Inscription confirmée à réception du bulletin ET de votre règlement (sous réserve de disponibilité au moment de la confirmation).
- ❖ Pas d'extension de séjour possible

CATEGORIE D'HEBERGEMENT

**Tarif
Promotionnel
Exclusivité
Ospfarm**

Chambre DOUBLE supérieure		2 099 €/pers	<input type="checkbox"/>
Chambre DOUBLE supérieure Balcon		2 250 €/pers	<input type="checkbox"/>
Chambre SINGLE supérieure Balcon		2 399 €/pers	<input type="checkbox"/>

Ce prix comprend :



Le ski pass valable du lendemain du jour d'arrivée jusqu'à la veille du départ
Les cours collectifs de ski/snowboard
Selon disponibilités



Hébergement selon la catégorie de chambre indiquée sur le bulletin au Club Med Val Thorens Sensations pour 7 nuits, du 21 au 28 mars 2021



La pension complète (sous forme de buffets à thème)



La formule Bar et snacking (boissons et encas à volonté sauf alcools VSOP et champagne)



Les assurances assistance rapatriement (voir CGV Club Med)

Ce prix ne comprend pas :

Les boissons hors forfait - Les excursions ou activités à la carte - Les pourboires et dépenses d'ordre personnel - Les soins et forfaits bien-être au SPA - L'assurance annulation

ADRESSE FACTURATION

Pharmacie :

Adresse :

CP, Ville :

Tél : mobile 1 : mobile 2 :

Adresse email (pour l'envoi des infos séminaire) :

	Nom	Prénom	Montant total
Participant 1			
Participant 2			

ENGAGEMENT

Je reconnais : M/Mme agissant tant pour moi-même que pour le compte de mon accompagnant(e), certifie avoir pris connaissance des conditions générales et particulières indiquées, notamment des conditions d'annulation applicables dès signature du présent bulletin d'inscription et je les accepte.

J'atteste de la validité des pièces d'identité transmises pour ce séjour.

Date et Signature (OBLIGATOIRE)

____/____/____

FORMATION OSPHARM

Formation présentielle « Santé de la femme »

A partir de début 2021, vous devrez vous inscrire sur mondpc.fr (à l'aide de vos identifiants personnels), au n° de programme et à la session de formation qui vous seront transmis par OSPHARM.

Pharmacien adjoint ou Préparateur en pharmacie :
merci de nous contacter au 02.40.53.63.44

L'inscription au séminaire implique **OBLIGATOIREMENT** la participation à la formation présentielle mise en place pendant le séjour.

FORMATION 

« Optimiser l'utilisation des nouveautés 2020-2021 »

Durée de la session : 2H30

Tarif : 79€ H.T./pers

Je souhaite participer à cette formation

Nb de participants :

(Sous réserve d'un nombre suffisant d'inscrits)

ADHESION COOPERATIVE

OSPHAREA rappelle qu'elle est une société coopérative de pharmaciens d'officine et qu'elle est à ce titre soumise aux dispositions de l'article L. 124-2 du code de commerce aux termes duquel : « Les sociétés coopératives de commerçants de détail ne peuvent admettre de tiers non associés à bénéficier de leurs services ».

- Je ne suis pas coopérateur, je verse par virement (indiquer votre n° ADELI) à la coopérative OSPHAREA la somme de 1.52€ (un euro cinquante-deux centimes), correspondant au prix d'acquisition d'une part sociale, ce qui est accepté par Monsieur Philippe ROUX, en qualité de Président, qui lui en donne bonne et valable quittance.
- Je suis coopérateur, j'indique mon numéro de part sociale n°

Cette adhésion implique l'approbation du règlement de la coopérative [disponible en cliquant ici](#).



Selon le moyen de paiement, l'inscription sera validée **UNIQUEMENT** à réception de :
L'ENSEMBLE des chèques Ou
L'échéancier des virements Ou
Les coordonnées de la CB (formulaire ci-dessous)

MODALITES DE REGLEMENT

Pour valider votre inscription, merci de nous retourner ce bulletin de réservation dûment complété, signé et accompagné de votre règlement ou de votre numéro de Carte Bancaire.



VIREMENT Réf à indiquer : numéro ADELI + Nom du titulaire
IBAN FR76 3000 3017 4200 0200 4036 014 CODE BIC SOGEFRPP

ATTENTION NOUVEAU RIB
Séminaire OSPHARM



Merci de joindre **L'ENSEMBLE DE VOS CHEQUES** libellés à l'ordre d'OSPHARM à l'adresse :
PA Pornichet Atlantique - 2 avenue du Gulf Stream - 44380 PORNICHET



Prélèvement sur la **CARTE BANCAIRE** dont vous nous avez fourni les coordonnées ci-dessous, et ce sans préavis (frais CB 0.6%) j'autorise le prélèvement des acomptes et du solde sur ma carte bancaire ci-dessous (Visa ou Mastercard).

Type de carte : _____

N° de carte :

Date de fin de validité : /

Cryptogramme :

Echéancier des règlements : 50% à l'inscription

50% au 07.02.2021

CONDITIONS D'ANNULATION Pénalités d'annulation du fait du participant inscrit : hors prime d'assurance

J-90

J-60

J-15

Jour J

150€

20% du prix total du voyage

60% du prix total du voyage

100% du prix

Toute annulation ou modification de séjour devra être effectuée exclusivement par courrier AR, le cachet de La Poste faisant foi ou par mail auprès de Stéphanie NICOL snicol@ospharea.com