|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ASSEMBLEE GENERALE DE LA SMLH**  **PARIS 2025**  **16 et 17 juin 2025**  **Salle Gaveau**  **BULLETIN**  **D'INSCRIPTION** | | | |  | | | **Date limite d’inscription**  **23 Mai 2025**  🡺 Cocher les cases et renseigner chaque rubrique | | | | | | | | |
| **Privilégier le paiement par carte bancaire ou par virement**  Deux possibilités de paiement vous sont proposées, à partir du site sécurisé de la SMLH [www.smlh.fr](http://www.smlh.fr) en cliquant sur le bouton ‘’S’INSCRIRE’’ :  **1 – carte bancaire**  **2 – virement bancaire**  Vous pouvez également nous retourner ce bulletin, accompagné d’un **chèque global**, **à l’ordre de la SMLH**, à cette adresse, **avant le 25 Mai 2025** :  **SMLH – AG 2025 – Hôtel National des Invalides – 129 rue de Grenelle – 75700 Paris Cedex 07**    **N’oubliez pas de prévoir votre hébergement avant de vous inscrire (voir fiche remarques importantes)** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **RENSEIGNEMENTS ADMINISTRATIFS** **(conserver une copie de ce document)** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nom** : ………………………………………………… | | | **Prénom** : …………………………… | | | | | **Fonction** : ………………………………… | | | | | | |
| **Numéro de Section** : ……………………………. **Numéro SMLH :……………………………………** | | | | | | | | | |  | | | | | |
| **Adresse** : …………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….. | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Code postal** : …………………….. | | | **Ville** : .........................………… | | | | | **Pays**:.................................. | | | | | | |
| **Téléphone** :…………………………… |  | | | | ......................................@.............................. | | | | | | | | | | |
| **Venez-vous accompagné(e)** : **Oui** | | **Non** | | | | **Nombre d’accompagnants** : .................. | | | | | | | | | |
| **Nom et prénom du ou des accompagnants** ...……………………..............................................................................................  …………………………………………………………………………………………………………………. | | | | | | | | | | | | | | | |
| **PARTICIPATION AUX REUNIONS ET REPAS** | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lundi 16 Juin 2025 : Journée des présidents de section** | | | | | | | | | Prix | | X | Nombre | = | Montant | |
| Participation à la réunion des présidents de section **(Présidents seulement)** | | | | | | | | |  | |  | 1 |  |  | |
| Buffet déjeunatoire des présidents de section **(Présidents seulement)** | | | | | | | | |  | |  | 1 |  |  | |
|  | | | | | | | | |  | |  |  |  |  | |
| **Mardi 17 Juin 2025 : Assemblée Générale (Sociétaires et accompagnants)** | | | | | | | | |  | |  |  |  |  | |
| Participation à l’assemblée générale de 08h45 à 12h45 | | | | | | | | |  | |  |  |  |  | |
| **Buffet déjeunatoire à la Salle Gaveau de 12 :45 à 14 :15 (ouvert à tous)** | | | | | | | | | **55 €** | |  |  |  |  | |
| |  |  | | --- | --- | | **MONTANT TOTAL A REGLER** |  | | | | | | | | | | | | | | |  | |
| **CONTACT ORGANISATEUR :** Pour toute information ou question relative à l’organisation, veuillez nous adresser un mail à  [**contact@smlh.fr**](mailto:contact@smlh.fr)  **Signature :**  Date : …………………………………………………… | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | | | |