



# HOTEL HILTON DOUBLE TREE \*\*\*\*\*

## Amsterdam

du jeudi 19 au dimanche 22 mars 2014

### BULLETIN D'INSCRIPTION

Cabinet : .....  
 Membre du LAB'S :     OUI    -     NON  
 Nom du responsable : .....  
 Prénom : .....  
 Adresse : .....  
 Tél : .....  
 E-mail : .....  
  
 Nombre d'Avocats : .....  
 Nombre d'accompagnants : .....  
 Nombre d'assistantes/secrétaires : .....  
 Nombre de participants total : .....

**Bulletin d'inscription à adresser**

par Email à :  
[jbastier@agence-evea.com](mailto:jbastier@agence-evea.com)

par courrier :  
 AGENCE EVEA  
 3 bis rue du général René 34000 Montpellier

**Avant le 20 Janvier 2015**

### Inscriptions définitive

1- NOM	PRENOM	FONCTION	Date de naissance	Chambre
-----	-----	-----	----/----/----	<input type="checkbox"/> double / <input type="checkbox"/> individuelle / <input type="checkbox"/> twin avec .....
N° de Carte d'identité ou de Passeport/ -----				

2- NOM	PRENOM	FONCTION	Date de naissance	Chambre
-----	-----	-----	----/----/----	<input type="checkbox"/> double / <input type="checkbox"/> individuelle <input type="checkbox"/> twin avec .....
N° de Carte d'identité ou de Passeport/ -----				

3- NOM	PRENOM	FONCTION	Date de naissance	Chambre
-----	-----	-----	----/----/----	<input type="checkbox"/> double / <input type="checkbox"/> individuelle <input type="checkbox"/> twin avec .....
N° de Carte d'identité ou de Passeport/ -----				

4- NOM	PRENOM	FONCTION	Date de naissance	Chambre
-----	-----	-----	----/----/----	<input type="checkbox"/> double / <input type="checkbox"/> individuelle <input type="checkbox"/> twin avec .....
N° de Carte d'identité ou de Passeport/ -----				

5- NOM	PRENOM	FONCTION	Date de naissance	Chambre
-----	-----	-----	----/----/----	<input type="checkbox"/> double / <input type="checkbox"/> individuelle <input type="checkbox"/> twin avec .....
N° de Carte d'identité ou de Passeport/ -----				

6- NOM	PRENOM	FONCTION	Date de naissance	Chambre
-----	-----	-----	----/----/----	<input type="checkbox"/> double / <input type="checkbox"/> individuelle <input type="checkbox"/> twin avec .....
N° de Carte d'identité ou de Passeport/ -----				

7- NOM	PRENOM	FONCTION	Date de naissance	Chambre
-----	-----	-----	----/----/----	<input type="checkbox"/> double / <input type="checkbox"/> individuelle <input type="checkbox"/> twin avec .....
N° de Carte d'identité ou de Passeport/ -----				



## Tarifs & Options

### ■ Transport aérien :

Je gère mon transport

Nombre de billet(s) : .....

Je souhaite que l'organisation gère mon transport (\*)

- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> au départ de <b>Lille</b>    | <input type="checkbox"/> au départ de <b>Montpellier</b> |
| <input type="checkbox"/> au départ de <b>Paris</b>    | <input type="checkbox"/> au départ de <b>Marseille</b>   |
| <input type="checkbox"/> au départ de <b>Rennes</b>   | <input type="checkbox"/> au départ de <b>Nice</b>        |
| <input type="checkbox"/> au départ de <b>Nantes</b>   | <input type="checkbox"/> au départ de <b>Lyon</b>        |
| <input type="checkbox"/> au départ de <b>Bordeaux</b> | <input type="checkbox"/> au départ de <b>Strasbourg</b>  |
| <input type="checkbox"/> au départ de <b>Toulouse</b> |  |

(\*)- Sous réserve de disponibilité au départ de votre région

### ■ Forfait séminaire et hôtel :

**Avantage aux premiers inscrits avant le 20 janvier 2015 : 100 € de réduction par personne sur le prix de base et participation au tirage au sort pour gagner un ordinateur hybride (tablette) avec une licence SECIBMOBILE offert par SECIB**

#### - 1/ Inscriptions avant le 20 janvier 2014

- |  |                       |
|--|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Avocat <b>membre</b> du LAB'S :   | <b>840 € x</b> .....  |
| <input type="checkbox"/> Assistantes/secrétaires ( <b>cabinet membre</b> LAB'S):                 | <b>640 € x</b> .....  |
| <input type="checkbox"/> Accompagnant :  | <b>740 € x</b> .....  |
| <input type="checkbox"/> Avocat ou secrétaire <b>non membre</b> du LAB'S :                       | <b>1040 € x</b> ..... |
| <input type="checkbox"/> Supplément Chambre individuelle : <b>+ 207 €/pers</b> .... x.....=..... |                       |
| <input type="checkbox"/> Supplément Suite : <b>+ 400 €/ pers.</b> .....x.....=.....              |                       |

#### - 2/ Inscriptions entre le 20 janvier et le 19 février 2015 - Prix de base

- |   |                       |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Avocat <b>membre</b> du LAB'S :                                      | <b>940 € x</b> .....  |
| <input type="checkbox"/> Assistantes/secrétaires ( <b>cabinet membre</b> LAB'S):              | <b>740 € x</b> .....  |
| <input type="checkbox"/> Accompagnant :   | <b>840 € x</b> .....  |
| <input type="checkbox"/> Avocat ou secrétaire <b>non membre</b> du LAB'S :                    | <b>1140 € x</b> ..... |
| <input type="checkbox"/> Supplément Chambre individuelle : <b>+ 207 €/ pers.</b> x.....=..... |                       |
| <input type="checkbox"/> Supplément Suite : <b>+ 400 €/ pers.</b> x.....=.....                |                       |

#### - 3/ Inscriptions après le 19 février 2014 (Majoration de 100 € des prix de base)

- |  |                       |
|--|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Avocat <b>membre</b> du LAB'S :                         | <b>1040 € x</b> ..... |
| <input type="checkbox"/> Assistantes/secrétaires ( <b>cabinet membre</b> LAB'S): | <b>840 € x</b> .....  |
| <input type="checkbox"/> Accompagnant :  | <b>940 € x</b> .....  |



- Avocat ou secrétaire **non membre** du LAB'S : **1240 € x .....**
- Supplément Chambre individuelle : **+ 207 €/ pers. x.....=.....**
- Supplément Suite : **+ 400 €/ pers. x.....=.....**

■ **Option dîner du Vendredi 20 Mars 2015** ( en remplacement de la soirée libre):

- Dîner typique 3 plats avec boisson dans un restaurant local: **+ 50 € x.....=.....**
- Dîner croisière 3 plats avec boisson : **+ 75 € x.....=.....**

**Total général : .....**

■ **Facturation 2014 ou 2015**

- Je souhaite régler avant le 31 décembre et recevoir une facture datée de décembre 2014
- Je souhaite payer début janvier 2015 (avant le 10) et recevoir une facture datée du 31 Décembre 2014.
- Je souhaite régler en 2015 et recevoir une facture datée de 2015

■ **Conditions d'inscription et d'annulation :**

- Votre inscription, comprenant la réservation de votre chambre, ne deviendra définitive qu'à réception par EVEA de votre paiement. Une confirmation vous sera adressée par courriel ainsi que la facture correspondante.
- Les annulations, pour quelque motif que ce soit, rendront exigible une **pénalité** calculée de la façon suivante, au vu des conditions qui nous sont imposées par nos prestataires :
  - Annulation notifiée entre le 15 décembre et le 31 janvier 2015 : 100 € par participant annulé.
  - Annulation notifiée entre le 1<sup>er</sup> et le 19 février 2015 : 50 % du montant déjà facturé et payé
  - Annulation notifiée entre le 20 février et le 4 mars 2015 : 75 % du montant déjà facturé et payé
  - Annulation notifiée à compter du 5 mars 2015 : 100 % du montant déjà facturé et payé

**Le règlement peut se faire par chèque libellé à l'ordre de "AGENCE EVEA" ou par virement bancaire en mentionnant le nom de votre cabinet (coordonnées bancaires ci-dessous). Ce paiement devra être renvoyé avec ce bulletin d'inscription à l'agence EVEA dont les coordonnées sont indiquées au début de ce document.**

CIC MONTPELLIER COMEDIE – 9, place de la Comédie – 34000 Montpellier – France
Code BIC / SWIFT : CMCIFRPP – Code IBAN : FR7610057190290009822830112
EVEA S.A.S – Numéro COMPTE : 10057 19029 00098228301 12

**Signature du responsable et cachet du cabinet :**

Nom : ..... Prénom : .....

signature + cachet