12TH INTERNATIONAL SYMPOSIUM ON CATHETER ABLATION TECHNIQUES

ISCAT

The Fibrillating Heart

OCTOBER 03/05 2018
PARIS MARRIOTT RIVE GAUCHE

19ES JOURNÉES DE TRAVAIL DU GROUPE DE RYTHMOLOGIE ET DE STIMULATION CARDIAQUE

Send back to OVERCOME *13-15, rue des Sablons - 75116 Paris, France*
À retourner à OVERCOME *Ph: +33 (0)1 40 88 97 97 - Fax: +33 (0)1 43 59 76 07 - e-mail: iscat@overcome.fr*

Registration Form / *Formulaire d'inscription*

Online registration available on / *Inscription disponible sur www.iscat.net*

Please write **IN CAPITAL LETTERS** / *Merci d'écrire en **LETTRES CAPITALES***

Participant : Mr./*M.* ❒Mrs/*Mme* ❒Dr ❒Pr ❒

Job Title / *Spécialité* _____ N° RPPS _____

Last Name / *Nom* First Name / *Prénom*

Address / *Adresse*

Zip Code / *Code Postal* City / *Ville*

Country / *Pays* Ph. / *Tél.*

Fax E-Mail

Registration Fees / *Frais d'inscription*

	Up to August 25, 2018 *Jusqu'au 25 août 2018*	From August 26, 2018 *À partir du 26 août 2018*	On-site *Sur place*
❒ Delegates / *Congressistes*	*770 €*	*820 €*	*870 €*
❒ Residents / *Internes** - Students / *Etudiants(es)** Nurses / *Infirmièr(es)** - Technicians / *Techniciens(nes)**	*330 €*	*360 €*	*370 €*

* A certificate is required / *Joindre impérativement une attestation**

Registration fees include / *Les frais d'inscription incluent :*
• Access to all scientific sessions / *L'accès aux sessions scientifiques* • Access to the exhibition area / *L'accès à l'exposition*
• Congress materials / *Documents du congrès* • 3 lunches (October 3-5, 2018) / *Les déjeuners (October 3-5, 2018)*
• Daily coffee breaks / *Les pauses cafés*

FREE REGISTRATION

Cancellation Conditions / *Conditions d'annulation :* Cancellation should be notified in writing to OVERCOME. Cancellation received before Sept. 3, 2018 a 60 € *fee will be charged. Beyond this date, no refund will be possible. / Toute annulation doit se faire impérativement par écrit et devra être envoyée avant le 3 septembre 2018. Votre inscription vous sera remboursée moyennant une retenue de 60€. Au-delà de cette date, aucun remboursement ne sera possible.*

Formation Médicale Continue : *Numéro d'organisme de Formation Médicale Continue de la Société Française de Cardiologie : N° 11 75 067 28 75*

Payment / *Règlement*

❒ By internship agreement / *Par convention de stage*
Please indicate the address where to send the agreement / *Indiquer l'adresse à laquelle envoyer la convention*

❒ By cheque in Euro to Overcome (France only) / *Par chèque bancaire en Euro à l'ordre d'OVERCOME*
❒ By bank transfer to Overcome / *Par virement bancaire à l'ordre d'OVERCOME :* (Join a copy / *Joindre une copie*)

Bank / *Banque*	Branch / *Code Guichet*	Account N° / *N° de compte*	Rib Key / *Clé RIB*	IBAN / *N° de compte bancaire Intl.*
18206	00379	35656555001	33	FR76 1820 6003 7935 6565 5500 133 SWIFT CODE : AGRIFRPP882

Bank address: *Crédit Agricole, Nanterre - France*

❒ By credit card / *Par carte de crédit :* ❒ Visa ❒ Euro / Mastercard

I hereby authorize to debit my credit card for the amount of _____ € / *J'autorise à débiter ma carte de crédit d'un montant de* _____ €

Carte N° : ⌊⌊⌊⌊ ⌊⌊⌊⌊ ⌊⌊⌊⌊ ⌊⌊⌊⌊ Exp. Date (mm/yy - *mm/aa*) : ⌊⌊ / ⌊⌊

Card Holder's Name / *Nom du détenteur de la carte :* _____

Visual cryptogram / *Cryptogramme visuel* ⌊⌊⌊

Date : Signature :

Accommodation / *Hébergement*

Rooms have been reserved for the participants during the event at preferential rates. For any information and reservation, please contact the OVERCOME agency: iscat@overcome.fr / Des chambres ont été réservées sur le lieu du congrès pour les participants à des tarifs préférentiels.
Pour toute information, merci de contacter OVERCOME : iscat@overcome.fr

Travel / *Transport*

Approval number for Air France congress-rates / Numéro d'agrément pour tarifs congrès Air France : 32232AF
I would like a SNCF voucher ticket (French Railways) / Je désire un fichet de réduction SNCF ❒