BULLETIN D'ABONNEMENT

Retournez ce bulletin par courrier à : L'Infirmière Magazine – Service Abonnements Santé – Case postale 815
1, rue Eugène et Armand Peugeot – 92500 Rueil-Malmaison Cedex – Fax : 01 76 73 48 57 – Tél. : 01 76 73 30 40
abonnement@espaceinfirmier.com – www.espaceinfirmier.com

Oui, je m'abonne à L'Infirmière Magazine.

Mon abonnement pour un an comprend :
10 n° du pack magazine/cahier de formation/supplément thématique (en alternance santé mentale, santé des jeunes et santé de nos ainés)
+ un accès illimité aux archives et aux annonces classées de la revue sur espaceinfirmier.com + mon cadeau.

Je choisis l'offre qui m'intéresse :

- ☐ **Offre CLASSIQUE - 1 an :** 81 € au lieu de ~~115 €~~* par paiement comptant
- ☐ **Offre LIBERTE - durée libre :** 8,10 € au lieu de ~~11,50 €~~* par prélèvement automatique
- ☐ **Offre ETUDIANT - 1 an :** 31 € au lieu de ~~115 €~~* + une sacoche (joindre une photocopie de la carte)

EN CADEAU**
VOTRE THERMOS

Mes coordonnées :

☐ M. ☐ Mme ☐ Mlle

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse : ☐ Professionnelle ☐ Personnelle *(recommandé pour vous assurer une meilleure réception)*

_____

_____

Code postal : |_|_|_|_|_| Ville : _____

Ma fonction : _____

Tél : ☐ Personnel ☐ Professionnel |_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|

E-Mail : ☐ Personnel ☐ Professionnel *(pour recevoir gratuitement la newsletter d'espaceinfirmier.com)*

_____

☐ Je souhaite recevoir une facture acquittée

Je joins mon règlement par :

☐ Chèque à l'ordre de Wolters Kluwer France
☐ Prélèvement automatique (remplir l'autorisation ci-dessous et joindre un RIB)
☐ Mandat administratif à réception de facture
☐ Carte bancaire |_|_|_|_| |_|_|_|_| |_|_|_|_| |_|_|_|_|

Expire fin : |_|_| |_|_| Cryptogramme |_|_|_|
(3 derniers chiffres au dos de votre carte)

Signature obligatoire

IMIT900

AUTORISATION DE PRÉLÈVEMENT

J'autorise l'établissement teneur de mon compte à effectuer sur ce dernier le prélèvement ordonné par Wolters Kluwer France pour mon abonnement à L'Infirmière Magazine. En cas de litige sur le prélèvement, je pourrai en faire suspendre l'exécution par simple demande à l'établissement teneur de mon compte et par simple lettre adressée à Wolters Kluwer France. Les tarifs indiqués sont garantis pendant un an et à l'issue de cette période, je conserve la liberté de poursuivre l'abonnement par tacite reconduction aux conditions des prélèvements proposés par L'Infirmière Magazine ou de l'interrompre, sans frais par simple lettre.

Date et signature obligatoires

Créditeur : Wolters Kluwer France SAS
Service Abonnements Santé
1, rue Eugène et Armand Peugeot
92500 Rueil-Malmaison

Numéro National d'Émetteur :
525 875

TITULAIRE DU COMPTE À DÉBITER

Nom .....
Prénom .....
N° ..... Rue .....
.....
Code postal |_|_|_|_|_| Ville .....

Code Etablis.	Code Guichet	N° de compte	Clé R.IB

NOM ET ADRESSE DE L'ÉTABLISSEMENT (teneur du compte à débiter)

.....
N° ..... Rue .....
Code postal |_|_|_|_|_| Ville .....

IMPORTANT : Merci de renvoyer l'ensemble de ce bulletin accompagné d'un RIB ou d'un RIP

** Réservé aux professionnels. Photo non contractuelle. Délai de livraison environ 5 semaines. Dans la limite des stocks disponibles.

* Prix de vente au numéro. Offres valables jusqu'au 30/09/2009 et réservées à la France métropolitaine. Conformément à la loi du 06/01/78 modifiée par la loi du 06/08/04, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données personnelles vous concernant. Par notre intermédiaire, vous pouvez être amené à recevoir des propositions d'autres sociétés. Si vous ne le souhaitez pas, il vous suffit de nous écrire (L'Infirmière Magazine - Service Abonnements Santé - 1 rue Eugène et Armand Peugeot - 92500 Rueil-Malmaison) en nous indiquant vos nom, prénom et adresse. TVA incluse : 2,10%. L'infirmière Magazine est une marque de Wolters Kluwer France SAS. Siège social : 1 rue Eugène et Armand Peugeot - 92500 Rueil-Malmaison au capital de 300 000 000 €. RCS Nanterre 480 081 306 - N° de TVA FR 55 480 081 306 - NAF 221 E.

Wolters Kluwer France