

RENTÉE SOCIALE DES ASSOCIATIONS SANITAIRES SOCIALES ET MEDICO-SOCIALES

BON DE COMMANDE **VERSION PAPIER**

À retourner, **accompagné du règlement**, à :
Uniopss – 15 rue Albert – CS21306 – 75214 PARIS CEDEX 13

ADRESSE DE LIVRAISON :

Nom

Prénom

Organisme

Adresse

Code postal

Ville

Tél. :

Mail :

ADRESSE DE FACTURATION (si différente) :

Nom

Prénom

Organisme

Adresse

Code postal

Ville

Tél. :

Mail :

/ _____ / exemplaire(s) de la version papier (Enjeux politiques et budgétaires) du document de rentrée sociale 2020 : 48 €

Soit x € = €

Date : .../.../....

Signature