

# FICHE D'INSCRIPTION

À RENVOYER À VOTRE FÉDÉRATION/MISSION  
(Inscription obligatoire pour suivre la formation)

NOM : .....

PRÉNOM : ..... PROFESSION : .....

TÉL : ..... ADRESSE MAIL : .....

ADRESSE POSTALE (POUR L'ENVOI DE L'OUVRAGE) : .....

ÉGLISE : ..... DÉPARTEMENT : .....

FRAIS D'INSCRIPTION + ACHAT DE L'OUVRAGE 52€

PRIX D'UN OUVRAGE SUPPLÉMENTAIRE 28€

TOTAL : .....€

## MODES DE PAIEMENT

CHÈQUE  
à l'ordre de l'UAGF

VIREMENT

Identification du compte pour une utilisation nationale

11315	00001	08025951263	24
Code Banque	Code guichet	Numéro de compte	Cité RIB

Domiciliation		BIC
CEPAC	(00001)	CEPAFRPP131
Identification du compte pour une utilisation internationale (IBAN)		
FR76	1131	5000 0108 0259 5126 324

A réception de votre paiement, votre inscription sera confirmée

CONTACTS POUR L'INSCRIPTION



UNION DES  
ANTILLES ET GUYANE FRANÇAISES  
DES ADVENTISTES DU 7<sup>ème</sup> JOUR

### UAGF

DÉPARTEMENT DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ  
29 ROUTE DE RAVINE VILAINE, 97200 FORT DE FRANCE  
0805 288 389

### GUYANE

MISSION ADVENTISTE  
DÉPARTEMENT DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ,  
39 RUE SCHOELCHER 97300 CAYENNE  
0594 25 64 26

### GUADELOUPE

ÉGLISE ADVENTISTE  
DÉPARTEMENT DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ  
MORNE BOISSARD 97139 ABYMES  
0590 82 79 76

### MARTINIQUE

FÉDÉRATION ADVENTISTE  
DÉPARTEMENT DU MINISTÈRE DE LA SANTÉ,  
BOIS CARRÉ MANGOT VULCIN 97232 LE LAMENTIN  
0596 61 99 99