



## BULLETIN D'INSCRIPTION

# Colloque international LE DROIT FRANÇAIS À L'AUNE DU DROIT COMPARÉ : POUR UN DROIT PÉNAL MÉDICAL RÉNOVÉ ?

JEUDI 13 AVRIL 2017 - 14H30/18H30  
VENDREDI 14 AVRIL 2017 - 09H30/17H00

LYON

Manufacture des Tabacs  
Auditorium Malraux  
16 rue Rollet - 69008 LYON

Mme

M.

Professionnel

Enseignant-chercheur

Etudiant/Doctorant

Nom : .....

Prénom : .....

Fonction : .....

Organisme : .....

Adresse : .....

Code postal : .....

Ville : .....

Téléphone : ..... Fax : .....

Courriel : ..... @.....

Je m'inscris pour la demi-journée du 13 avril

Je m'inscris pour la journée du 14 avril

Je m'inscris pour les 13 et 14 avril

Je participe au déjeuner du vendredi 14 avril

(dans la limite des places disponibles)

---

**Bulletin à retourner avant le 7 avril 2017**

**Université Jean Moulin Lyon 3**

**Faculté de droit - Equipe de recherche Louis Josserand**

**Colloque DPMC**

**1C avenue des frères lumière**

**CS 78242**

**69372 LYON CEDEX 08**

**Ou**

**edprive@univ-lyon3.fr**

---

## DROITS D'INSCRIPTION

- Gratuité pour les enseignants-chercheurs et les étudiants
- Pour les professionnels :
  - 150 euros TTC pour la demi-journée du jeudi 13 avril
  - 250 euros TTC pour la journée du vendredi 14 avril
  - 300 euros TTC pour les 2 jours
  - 30 euros TTC pour le déjeuner du vendredi 14 avril (dans la limite des places disponibles)

## MODES DE RÈGLEMENT

### Paiement à réception de facture

- **Chèque** (à l'ordre de l'Agent Comptable Université Jean Moulin Lyon 3)

Université Jean Moulin Lyon 3  
Agence Comptable  
Mme Rachel BLANC  
1C avenue des frères lumière  
CS 78242  
69372 LYON CEDEX 08

- **Virement**

N° compte : 10071 69000 000010043360  
IBAN : Fr76 1007 1690 0000 0010 0433 460  
(Bien préciser l'objet du virement)

### Adresse du donneur d'ordre (si différent du participant)

Nom ou raison sociale.....  
Nature juridique.....  
Adresse .....

Code postal.....  
Ville.....  
Téléphone.....  
Courriel : .....

### Signature et cachet de l'entreprise :

N° SIRET : .....

### (champ obligatoire pour la France)

N° TVA intra-communautaire : .....

### (champ obligatoire pour l'étranger)

### Adresse du service payeur (si différent du donneur d'ordre)

Nom ou raison sociale.....  
Nature juridique.....  
Adresse .....

Code postal.....  
Ville.....  
Téléphone.....  
Courriel : .....

« En vertu des dispositions du code de la consommation, le participant dispose d'un délai de rétractation de 14 jours à compter de son inscription. Cette rétractation pourra s'effectuer par courrier postal ou électronique à charge pour le participant de conserver une preuve de l'envoi dans le délai de rétractation.

Toutefois, conformément à ce qui est prévu au 1° de l'article L121-21-8 du code de la consommation, le droit de rétractation ne pourra plus être exercé à compter de la date de début du colloque et ce même si 14 jours ne sont pas écoulés depuis l'inscription. En complétant le présent bulletin d'inscription, le participant certifie avoir pris connaissance des conditions exposées ci-avant dans lesquelles s'exerce son droit de rétractation ».