



# BULLETIN D'INSCRIPTION

**LA RÉFORME DES RETRAITES :**

**IMPACTS, OBJECTIFS ET PERSPECTIVES**



**VALIDATION AU TITRE DE LA  
FORMATION CONTINUE  
DES AVOCATS ET NOTAIRES**

**8H30-17H**

**28 SEPTEMBRE 2023**



**Salle CAILLEMER**

**Université Jean Moulin Lyon 3**  
15 Quai Claude Bernard, Lyon 7e

Mme

M.

Professionnel

Enseignant-chercheur

Etudiant/Doctorant

Nom : .....

Prénom : .....

Fonction : .....

Organisme : .....

Adresse : .....

Code postal : .....

Ville : .....

Téléphone : ..... Fax : .....

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

Souhaite une attestation de présence (pour les professionnels et les doctorants)

Souhaite un reçu de paiement

Souhaite une facture acquittée **à la place** du reçu de paiement (remplir obligatoirement le verso)

**Bulletin à retourner avec le règlement ou justificatif de virement à :**

**Équipe de recherche Louis Josserand**

**Université Jean Moulin Lyon 3**

**1 C avenue des frères Lumière CS 78242**

**69372 LYON cedex 08**

ou à l'adresse : [edprive@univ-lyon3.fr](mailto:edprive@univ-lyon3.fr)

## DROITS D'INSCRIPTION

200€ TTC (soit 181,82€ HT) pour les professionnels

Gratuit pour les enseignants-chercheurs, les magistrats, les étudiants et les élèves-avocats (sur justificatif)

## MODES DE RÈGLEMENT

- **Chèque** à l'ordre de l'Agence Comptable Université Jean Moulin Lyon 3
- **Virement** (bien préciser l'objet du virement : COLL\_280923\_ELJ)  
N° SIRET : 19 69 243 77 00282  
N° compte : 10071-69000-00001004334-60  
BIC : TRPUFRP1  
IBAN : FR76 1007 1690 0000 0010 0433 460

### Signature du donneur d'ordre et cachet de l'entreprise OBLIGATOIRES:

**Si votre service comptable exige une facture acquittée ou une facture avec la référence d'un bon de commande, merci de remplir les champs ci-dessous :**

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

Nom ou raison sociale : .....  
Nature juridique : .....  
Adresse : .....  
Code postal : .....  
Ville : .....  
Téléphone : .....  
Courriel : ..... @ .....

**N° SIRET :** .....

#### (champ obligatoire pour la France)

N° TVA intra-communautaire : .....  
.....  
(champ obligatoire pour l'étranger)

#### Adresse du service de facturation (si différente du donneur d'ordre)

Nom ou raison sociale .....  
Nature juridique .....  
Adresse .....  
Code postal .....  
Ville .....  
Téléphone .....  
Courriel : ..... @ .....

#### **N°BON DE COMMANDE à référencer sur la facture pour les entreprises qui l'exigent :**

.....

« 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 ».