Revue officielle de la "Société de la Médecine de la Reproduction" (SMR)

Abonnez-vous à

Médecine de la Reproduction

4 numéros par an
+ 20 années d'archives en ligne

BULLETIN D'ABONNEMENT

☐ Je désire m'abonner pour un an à *Médecine de la Reproduction*

☐ à partir du numéro en cours ☐ à partir du numéro 1/2019

Tarifs 2019

France/UE

ABONNEMENT Membres SMR*	
Papier + @	@ seul
❒ 102 €	❒ 89 €

Attention, si vous optez pour le tarif « Particuliers », l'abonnement et le règlement doivent être au nom d'une personne physique. *Tarifs ne faisant pas partie de l'adhésion à la SMR.

Au plus près des avancées de la médecine de la reproduction

CONDITIONS D'ABONNEMENT

4 numéros par an

Les frais de port sont inclus dans ces tarifs.

• **Abonnements au tarif « Particuliers »** Si vous optez pour ce tarif, l'abonnement et le règlement doivent impérativement être au nom d'une personne physique. Le paiement ne peut émaner d'une institution, d'une société commerciale ou d'une association.

▼ Accès à la version online

Vos codes d'accès (login et mot de passe) vous seront envoyés par e-mail à l'adresse indiquée ci-contre. Si vous ne nous avez pas indiqué d'e-mail lors de votre abonnement vous pouvez activer votre compte directement sur le site à l'aide de votre numéro d'abonné (cf facture).

Vous pouvez adhérer à la Société Médecine de la reproduction.

http://s-m-r.org/inscription/adhesion-smr

Contacter : secretariat@s-m-r.org

Retrouvez votre revue sur **www.medecinedelareproduction.com**

VOS COORDONNÉES

NOM : _____ Prénom : _____

Service : _____

Adresse : _____

_____

Code postal : _____ Ville : _____ Pays : _____

Téléphone : _____ Fax : _____

E-mail : (Indispensable pour l'accès Internet) _____

Conformément à la loi «Informatique et Libertés» du 06/01/1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données personnelles vous concernant.

PAIEMENT

Ci-joint mon règlement d'un montant de : _____ €

❒ par chèque à l'ordre de **John Libbey Eurotext**

❒ par virement bancaire à réception de la facture

❒ par carte bancaire :

❒ Visa ❒ Eurocard / Mastercard

N° |_|_|_|_| |_|_|_|_| |_|_|_|_| |_|_|_|_|

Date d'expiration |_|_| |_|_|

Cryptogramme visuel |_|_|_|

❒ Je souhaite recevoir une facture acquittée pour ma déclaration de frais professionnels.

Signature :

❒ Je souhaite m'abonner **via le site** : https://www.jle.com/fr/partenaires/offres.phtml?code=smr

BULLETIN D'ABONNEMENT à retourner •••

aux Éditions **John Libbey Eurotext** - 127, Avenue de la République / 92120 Montrouge - France
Tél. : 33 (0)1 46 73 06 60 • contact@jle.com • www.jle.com

John Libbey EUROTEXT

BUL.ABO.MTMR/2019
APE 5814Z • SIRET 328 195 904 00037