



Dr Jean Desaulniers
1871, rue Royale
Trois-Rivières QC G9A 4K7 (819) 371-2522

FORMULAIRE D'INSCRIPTION 2018 --- FORMULAIRE D'INSCRIPTION 2018

Nom : _____

Adresse : _____

Téléphone : _(____)_____

TARIFS :

ADULTES : **Inscription annuelle : (313,11 \$ + taxes) 360 \$**

Si inscrit : visite au cabinet : 60 \$

ENFANTS et les 22 ans et moins : Visite d'un enfant au cabinet : 60 \$

Inscription annuelle enfant : **0 \$ en autant qu'un des deux parents soit inscrit**

TPS : 834462285 RT 0001

TVQ : 1218469520 TQ 0001

OUI

Je désire renouveler mon inscription et j'accepte les conditions. Ci-inclus mon versement par chèque de **360\$** au nom de **Dr Jean Desaulniers**. Un reçu vous parviendra par courrier.

Signature : _____ **Date :** _____

NB : Inscription des enfants et les 22 ans et moins
(en autant qu'un des deux parents soit inscrit)

Nom : _____ Âge : _____

Nom : _____ Âge : _____

Nom : _____ Âge : _____

Nom : _____ Âge : _____

ATTENTION :

Seulement les inscriptions signées et avec paiement seront acceptées comme preuve de votre engagement. Cette inscription n'est valable que pour un an.

Dates visées pour ce renouvellement : **1^{er} février 2018 au 31 janvier 2019**

Prenez note qu'il n'est pas possible d'obtenir un remboursement de ces frais auprès de la Régie d'assurance maladie du Québec (RAMQ) et les assurances (sauf exception) ne remboursent pas les frais médicaux reliés à la consultation médicale ainsi que l'inscription à la clinique. Les tarifs ci-dessus sont modifiables en tout temps sans préavis et à la discrétion du Dr Jean Desaulniers.

Aucun remboursement un (1) mois après votre inscription.

Ce formulaire est à retourner avec votre chèque avant le 15 décembre 2017.

MERCI