**CONFÉRENCE FINALE DE L'ÉVALUATION DES BESOINS EN MATIÈRE DE PRODUITS MÉDICAUX FALSIFIÉS (NA- FAMED)**

**Date: 9 Juillet 2021**

**FORMULAIRE D'INSCRIPTION**

|  |  |
| --- | --- |
| **Mme / Mr / Autre** |  |
| **NOM** |  |
| **Prénom** |  |
| **Adresse e-mail** |  |
| **Profession** |  |
| **Coordonnées** |  |
| **Pays** |  |