



# BULLETIN D'INSCRIPTION

## POURSUITE ET DÉFENSE

## DES INFRACTIONS FINANCIÈRES :

## UN ÉTAT DES LIEUX

9H15-17H30

29 MARS 2018

Sous la direction scientifique de  
**Dominique LUCIANI-MIEN**, Maître de conférences à  
l'Université Jean Moulin Lyon 3, Membre de LEJEP  
**Blandine THELLIER DE PONCHEVILLE**, Maître de  
conférences-HDR, Centre de droit pénal, Équipe de recherche  
Louis Josserand



VALIDATION AU TITRE DE LA  
FORMATION CONTINUE  
DES AVOCATS



**Amphithéâtre Huvelin**

**Université Jean Moulin Lyon 3**

15 quai Claude Bernard – Lyon 7<sup>e</sup>

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)

### Bulletin à retourner à :

**Faculté de Droit - Université Jean Moulin Lyon 3**

**Équipe de recherche Louis Josserand**

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

**69372 LYON cedex 08**

**Ou**

**edprive@univ-lyon3.fr**



FACULTÉ DE DROIT  
ÉQUIPE DE RECHERCHE LOUIS JOSSERAND  
CENTRE DE DROIT  
PÉNAL



## DROITS D'INSCRIPTION

200€ TTC pour les professionnels

Gratuité pour les jeunes praticiens (moins de 2 ans d'exercice - sur justificatif)

Gratuité pour les enseignants-chercheurs et les étudiants (sur justificatif)

## MODES DE RÈGLEMENT

### PAIEMENT À RÉCEPTION DE FACTURE

#### - Chèque à l'ordre de l'Agent Comptable Université Jean Moulin Lyon 3

Agence comptable Université Jean Moulin Lyon 3

à l'attention de Mme Rachel BLANC

1 C avenue des frères Lumière

CS 78242

69372 Lyon cedex 08

#### - Virement (bien préciser l'objet du virement)

N° SIRET : 19 69 243 77 00019

N° compte : 10071-69000-00001004334 -60

IBAN : Fr76 1007 1690 0000 0010 0433 460

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

Nom ou raison sociale : .....

Nature juridique : .....

Adresse : .....

Code postal : .....

Ville : .....

Téléphone : .....

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

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

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 : ..... @ .....

#### 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 ».