



# BULLETIN D'INSCRIPTION

## VERS UNE RÉFORME DE LA RESPONSABILITÉ CIVILE FRANÇAISE

### REGARDS CROISÉS FRANCO-QUÉBÉCOIS

Sous la direction scientifique de **Blandine MALLET-BRICOUT**,  
Professeur, Équipe de recherche Louis Josserand

8H30-17H30

1<sup>er</sup> DÉCEMBRE 2017



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 postale : .....

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**

**Equipe 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



Association  
**Henri Capitant**

## DROITS D'INSCRIPTION

Gratuité pour les enseignants-chercheurs et les étudiants

120€ TTC pour les professionnels

## 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 postale : .....

Ville : .....

Téléphone : .....

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

### Signature et cachet de l'entreprise :

N° SIRET : .....

.....

(champ obligatoire pour la France)

N° TVA intra-communautaire : .....

.....

(champ obligatoire pour la l'étranger)

### Adresse du service payeur (si différent du donneur d'ordre)

Nom ou raison sociale .....

Nature juridique .....

Adresse .....

Code postale .....

Ville .....

Téléphone .....

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

« 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 ».