

CAHIERS FRANCOPHONES DE SOINS PALLIATIFS

ABONNEMENT OU RÉABONNEMENT (Comprend deux numéros, à compter du volume 18 no.1)

	CANADA	AUTRES PAYS
Individuel	<input type="checkbox"/> 35 \$, incluant taxes et frais de poste	<input type="checkbox"/> 55 \$, incluant frais de poste
Institutionnel	<input type="checkbox"/> 50 \$, incluant taxes et frais de poste	<input type="checkbox"/> 75 \$, incluant frais de poste

TPS : 119004315RR001 TVQ : 1006273609TQ001

ACHAT À L'UNITÉ

15 \$ l'unité, incluant taxes, **frais de poste en sus**

Vous pouvez consulter la table des matières des numéros parus en consultant notre site web à www.michel-sarrazin.ca.

<input type="checkbox"/> Volume 8 No 1	<input type="checkbox"/> Volume 10 No 1	<input type="checkbox"/> Volume 12 No 1	<input type="checkbox"/> Volume 14 No 1	<input type="checkbox"/> Volume 16 No 1
<input type="checkbox"/> Volume 8 No 2	<input type="checkbox"/> Volume 10 No 2	<input type="checkbox"/> Volume 12 No 2	<input type="checkbox"/> Volume 14 No 2	<input type="checkbox"/> Volume 16 No 2
<input type="checkbox"/> Volume 9 No 1	<input type="checkbox"/> Volume 11 No 1	<input type="checkbox"/> Volume 13 No 1	<input type="checkbox"/> Volume 15 No 1	<input type="checkbox"/> Volume 17 No 1
<input type="checkbox"/> Volume 9 No 2	<input type="checkbox"/> Volume 11 No 2	<input type="checkbox"/> Volume 13 No 2	<input type="checkbox"/> Volume 15 No 2	<input type="checkbox"/> Volume 17 No 2

Anciens volumes (volumes 1 à 7 incl.)	Pour se procurer les 14 numéros des sept premières années (volumes 1 à 7) des Cahiers de soins palliatifs, vous devez vous adresser à la Maison Michel-Sarrazin Téléphone : (418) 688-0878 Télécopieur : (418) 681-8636
--	---

Nom _____ Numéro abonné : _____

Institution _____

Adresse _____

Ville _____ Province/Pays _____

Code postal _____ Courriel _____

Téléphone _____ Télécopieur _____

MODE DE PAIEMENT

Au Canada	Chèque <u>à l'ordre</u> de la Maison Michel-Sarrazin (ou) cartes de crédit Visa et MasterCard acceptées
Autres pays	Mandat bancaire en dollars canadiens <u>à l'ordre</u> de Maison Michel-Sarrazin (ou) carte de crédit Visa .

Visa MasterCard Chèque

No de carte : _____ Exp : ____/____ Signature : _____

MAISON MICHEL-SARRAZIN
Cahiers francophones de soins palliatifs
2101, chemin Saint-Louis
Québec (Québec) CANADA G1T 1P5
Téléphone : (418) 688-0878 Télécopieur (418) 681-8636
Courriel : cahiers@michel-sarrazin.ca