

**Vos coordonnées :**

Nom : \_\_\_\_\_ Fonction : \_\_\_\_\_

Établissement : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code Postal : \_\_\_\_\_ Ville : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_ Fax : \_\_\_\_\_

e-mail : \_\_\_\_\_

**Je suis un établissement de santé**

Je commande l'Observatoire Economique des Cliniques Privées Françaises (au choix) :

**Dossier général +  
Dossier personnalisé**

1 955 € HT

Le dossier personnalisé sur les performances de mon établissement face aux établissements comparables. Mon classement. Toutes les données du secteur et la synthèse des résultats.

**Options:**

mon dossier personnalisé sous format pdf

70 € HT

**Le dossier général seulement**

1 495 € HT

Toutes les données du secteur et la synthèse des résultats.

**Je ne suis pas un établissement de santé**

Je commande l'Observatoire Economique des Cliniques Privées Françaises

**Le dossier général seulement**

2 050 € HT

Toutes les données du secteur et la synthèse des résultats.

Signature et/ou cachet de l'Établissement :

TOTAL H.T.

Date :

T.V.A. 20 %

[Le chèque de règlement doit être joint à ce document](#)

TOTAL T.T.C.

Une facture vous sera adressée dès réception de ce document.