

# Revue de LARYNGOLOGIE OTOLOGIE RHINOLOGIE

## European Review of ENT

Revue Internationale d'Enseignement ORL  
avec Comité Scientifique de Lecture  
International Review of ENT Education  
with Scientific Peer Evaluation

114 avenue d'Arès, 33074 BORDEAUX CÉDEX FRANCE  
Tel. 0033 5 56 24 30 15 - Fax. 0033 5 57 81 58 48  
E-mail : revue.laryngologie@wanadoo.fr  
Internet : www.revue-laryngologie.com  
www.ent-review.com

- 10 % réduction pour les Librairies  
- 10% to agency / booksellers  
- 20 % réduction pour les membres  
de l'Institut G. Portmann  
- 20% to Portmann Institute Members

ISSN : 0035 1334 / TVA/VAT : FR 23 353 054 331  
CPPAP : 1107 T83515

## ABONNEMENTS / SUBSCRIPTIONS 2008

REVUE IMPRIMÉE PRINTED REVIEW tous pays / all countries	REVUE IMPRIMÉE PRINTED REVIEW + en ligne / + on line *	REVUE en ligne * REVIEW on line * seulement / only
	* sur le site * on the net www.ent-review.com	* sur le site * on the net www.ent-review.com
€ 148,00	€ 170,00	€ 80,00
€ 170,00	€ 200,00	
€ 74,00	€ 80,00	€ 40,00
€ 35,00		

<b>L'abonnement comprend :</b> 5 numéros dont 1 numéro phono-audiologie inclus <i>The subscription : 5 issues including 1 phoniatic issue</i>
- Particulier / Individual .....
- Institution .....
- Resident (Internes / CCA) sur justificatif (certificate required) .....
- Numéro phono-audiologie seul / Phoniatic issue only.

## BULLETIN D'ABONNEMENT / SUBSCRIPTION FORM 2008

**NOM / NAME** \_\_\_\_\_  
(en majuscule / please print)

**ADRESSE / ADDRESS** \_\_\_\_\_

**CODE POSTAL** \_\_\_\_\_ **VILLE / CITY** \_\_\_\_\_

**PAYS / COUNTRY** \_\_\_\_\_ **E-MAIL** \_\_\_\_\_

### A RETOURNER / TO BE RETURNED

REVUE DE LARYNGOLOGIE, 114 avenue d'Arès, 33074 BORDEAUX CÉDEX FRANCE - TEL. 0033 5 56 24 30 15 - FAX. 0033 5 57 81 58 48

### REGLEMENT par chèque / bank cheque "Revue de Laryngologie" ou par virement bancaire / bank transfer

- Banque Nationale de Paris (28 cours du Chapeau Rouge, 33000 Bordeaux) : compte / account 30004-00320-00010211460-70

ou par prélèvement bancaire / credit card (Visa / Mastercard / Eurocard / Amex) : complète l'autorisation de prélèvement  
dessous de la somme de / Please fill in the below authorization to charge my credit card on the amount: \_\_\_\_\_ €

**Visa / Mastercard / Eurocard** N° de carte complet / Full card n° / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**American Express** Date d'expiration / Expiring on / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Code de sécurité (3 derniers chiffres au dos de la carte) / Security code (last 3 digits back of the card) / \_\_\_\_\_

Date \_\_\_\_\_ Signature \_\_\_\_\_

1) Les abonnements sont mis en service dans un délai de 4 semaines après réception de la commande et du règlement / Subscriptions begin 4 weeks following receipt of payment. 2) Les abonnements partent du premier numéro de l'année en cours / Subscriptions begin with the first issue of calendar year. 3) Une facture peut vous être adressée sur demande / Bill can be sent on your call.

Pour la revue en ligne, vous accédez directement sur nos sites (www.revue-laryngologie.com ou www.ent-review.com) suivez les instructions d'inscription et télécharger les articles au format PDF ! Notre système bancaire de paiement sur internet est sécurisé (PAYBOX).

For the Review on line, go directly on our web sites (www.revue-laryngologie.com ou www.ent-review.com), follow the instructions to subscribe and download the articles (format PDF) - Payment on the net is SECURED PAYBOX SYSTEM.