



THÉRAPIE
IMAGÉTIQUE
DANIEL LUZ

Bulletin d'adhésion à l'association THÉRAPIE IMAGÉTIQUE FRANCE année 2018-2019

IDENTITÉ

Mme - Mr *[entourer la civilité]*

Nom : _____ Prénom: _____

Adresse : _____

C.P. : _____ Ville : _____ Pays : _____

Tél fixe : _____ Tél portable: _____

E-mail@: _____

Date de naissance : _____ Profession : _____

Connaissances en médecine chinoise : oui / non *[entourer la réponse]*. Si oui, préciser succinctement le niveau : _____

ADHÉSION

Adhère à l'association « Thérapie Imagétique France » pour l'année 2018-2019 en qualité de :

Membre adhérent et verse la somme de 20 €

Membre bienfaiteur et verse la somme de _____

MODE DE PAIEMENT

Par chèque d'une banque française établie en France à l'ordre de **Thérapie Imagétique France**

Par virement bancaire (nous contacter pour que nous vous transmettions le n° IBAN / BIC)

En liquide

Cotisation payée avec l'inscription à la formation _____ *[compléter avec le nom de la formation]*

L'adhésion implique le respect des statuts et du règlement intérieur, à la disposition de l'adhérent au siège de l'association.

Fait à : _____ le : _____

Signature :

Bulletin et règlement à retourner à :

TI France, 23 rue de la Varenne, 94100 SAINT-MAUR DES FOSSÉS

therapie.imagetique.france@gmail.com