VITAL FORME Association

BULLETIN D'INSCRIPTION SOPHROLOGIE

NOM : ….....

Prénom : ….....

Date de naissance : ….... /..... /.....

Adresse : ….....

….....

Code postal : …..... Ville : ….....

Tél fixe et/ou portable : ….....

Adresse e-mail : ….....

COCHEZ SELON VOS CHOIX :

FORMULE :

- 1 séance : 14 euros ( )
- forfait 5 séances : 60 euros ( )
- forfait 10 séances : 100 euros ( )
- abonnement annuel : 250 euros ( )

MODE DE REGLEMENT :

- en 1 fois ( )
- en 2 fois ( ) *(les chèques sont déposés lors de l'inscription, et encaissables en différé)*
- en 3 fois ( )

Autorisez-vous l'Association Vital Forme à diffuser vos photos et/ou vidéos :

*** OUI ( ) * NON ( )**