



FORMULAIRE ADHÉSION DE SOUTIEN À L'ARRNCP

RESPONSABLE DE L'ENTITÉ PARTENAIRE

Civilité

Nom

Prénom

Poste / fonction

COORDONNÉES DU PARTENAIRE

Nom de l'entité

Adresse

Code postal

Ville

Téléphone

Mobile

Email

Site web

AFFILIATION(S)

Etes-vous adhérent ou membre d'un autre syndicat ou d'une autre organisation professionnelle en relation avec la réflexologie ? Non

Oui, préciser :



DEMANDE D'INSCRIPTION À L'ARRNCP

Je certifie :

- sur l'honneur l'exactitude des déclarations ci-dessus et demande l'admission de mon entité à l'Association des Réflexologues RNCP

En règlement de la cotisation annuelle (12 mois à partir de ce jour), je choisis de régler :

PAR CHÈQUE

- Veuillez joindre votre règlement par chèque d'un montant de 250 €, libellé à l'ordre de ARRNCP. Votre chèque ne sera encaissé qu'après vous avoir notifié votre adhésion. En cas de rejet de votre dossier, le chèque vous sera restitué.

PAR VIREMENT BANCAIRE

- Les coordonnées bancaires permettant le virement vous seront communiquées une fois votre dossier d'inscription validé.

PAR PAIEMENT EN LIGNE (Carte bancaire)

- Nous vous communiquerons le lien vers formulaire de règlement en ligne une fois votre dossier d'inscription validé.

Fait à

Date

Nom et signature



Votre Dossier doit être transmis - accompagné des pièces justificatives - à :

ARRNCP

Siège social : chez Elisabeth Breton

5 Rue Eugénie Grandet - 78280 Guyancourt

Ou par email :

contact@reflexologues-rncp.com



Après réception de ces éléments, votre dossier sera examiné par le Conseil Syndical de l'ARRNCP. Vous recevrez la confirmation de votre adhésion dans les plus brefs délais.



Conformément à la Loi Informatique et liberté du 6 février 1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification de vos données. Ces informations ne sont pas transmises à des tiers.