



Modulo di adesione per l'iscrizione alla SEBIM

Desidero associarmi alla SEBIM:

Appellativo: Signora Signor Titolo: _____

Cognome: _____ Data di nascita: _____

Nome: _____ Professione(i): _____

Indirizzo privato:

Via: _____

NPA, località: _____

Telefono: _____ Cellulare: _____

Fax: _____ E-mail: _____

Sito web: _____

Indirizzo dello studio:

Nome dello studio: _____

Via: _____

NPA, località: _____

Telefono: _____ Cellulare: _____

Fax: _____ E-mail: _____

Sito web: _____

Per favore inviatemi la corrispondenza al seguente indirizzo:

Indirizzo privato Indirizzo dello studio

(Barrare la propria preferenza, altrimenti la corrispondenza sarà inviata all'indirizzo dello studio)

Società svizzera per la medicina d'informazione sulla biorisonanza (SEBIM)

Segreteria Gabriela Balestra Haslaub 9 8824 Schönenberg ZH
Tel.: 081 637 19 48 Fax 081 637 19 49 www.sebim.ch info@sebim.ch

Attività in studio:

Barrare la risposta corretta

O Sì

o Indipendente

o Locale dedicato nell'abitazione

O No

o Dipendente

o Studio indipendente

Pratico questo metodo dal: _____

Ore per settimana dedicate in media alla terapia di biorisonanza: _____

Pratico anche altri metodi della medicina naturale:

Test

Contrassegnare tutti i tipi di test utilizzati

o EAV e simili (BFD, Vegatest di Schimmel ecc.)

o Biotensor

o Pendolo

o Test kinesiologico (test muscolare)

o Rilevazione semplice del polso

o Secondo il metodo cinese

o Altro: _____

o Fiale test in digitale di (azienda) _

Apparecchiature: Contrassegnare tutti gli apparecchi in uso ed eventualmente integrare l'elenco

- o Bicom versione _____
- o Bicom Optima
- o Mora III / IV
- o Mora Super o con interfaccia ELH
- o Mora nova o con i moduli aggiuntivi: _____
- o Bemisan
- o Mito Plus con moduli
- o Global Diagnostics
- o Vega/Wegamed Check
- o Vegatest
- o Vega-Audiocolor
- o ZMR
- o Medisend super
- o Color-Punctur
- o RemiWave Pro
- o biocheck Pro
- o Advantus 10
- o Lycotronic
- o Ondamed
- o Mars III
- o Quantec
- o DELTA-Scan
- o Brain Response
- o Vitascanning
- o TimeWaver
- o SCIO
- o Scenar
- o Mitosan
- o GPES
- o Actisan
- o Mito
- o Digisoft
- o Vega SEG/DFM
- o Veg/Wegamed Select
- o Vega-STT
- o Vega/Wegamed MRT
- o Medisend super II
- o altro apparecchio AMS: _____
- o bioswing Pro
- o Biosyn 17 Bionik
- o Correlatore Bionik
- o CORE Inergetix
- o Etascan
- o Physioscan
- o Oberon
- o Valeom
- o TimeWaver Frequency
- o L.I.F.E System

Società svizzera per la medicina d'informazione sulla biorisonanza (SEBIM)

Segreteria Gabriela Balestra Haslaub 9 8824 Schönenberg ZH
 Tel.: 081 637 19 48 Fax 081 637 19 49 www.sebim.ch info@sebim.ch

o Altro, specificare:

Formazione

Formazione di biorisonanza, numero di ore da 60 minuti: _____
(allegare copia degli attestati di formazione)

Formazione di medicina tradizionale, numero di ore da 60 minuti: _____
(allegare copia degli attestati di formazione)

Confermo l'autenticità dei dati da me forniti.

Luogo: _____ Data: _____

Firma: _____

I soci SEBIM sono premiati per l'acquisizione di nuovi soci.

Chi le ha parlato della possibilità di iscriversi alla SEBIM? Il socio SEBIM la ringrazia per la sua segnalazione.

La sua domanda sarà esaminata in occasione della prossima riunione del Consiglio direttivo. L'esito le sarà comunicato in forma scritta entro 10-12 settimane al massimo.

Società svizzera per la medicina d'informazione sulla biorisonanza (SEBIM)

Segreteria Gabriela Balestra Haslaub 9 8824 Schönenberg ZH
Tel.: 081 637 19 48 Fax 081 637 19 49 www.sebim.ch info@sebim.ch