



Devenez donateur de la SEBIM Formulaire d'inscription

j'aimerais devenir donateur de la SEBIM.

Titre: Madame Monsieur Autre: _____

Nom du cabinet/ de l'entreprise: _____

Nom: _____ Date de naissance: _____

Prénom: _____ Profession(s): _____

Adresse de correspondance:

Rue: _____

NPA, lieu: _____

Téléphone: _____ Natel: _____

Fax: _____ Mail: _____

Site Web: _____

Adresse de facturation si différente de l'adresse de correspondance

Rue: _____

NPA, lieu: _____

Téléphone: _____ Natel: _____

Fax: _____ Mail: _____

Site Web: _____

La **cotisation pour les donateurs** correspond au moins à la cotisation annuelle des membres.

La cotisation des membres s'élève actuellement à **280.00 frs.**

Nous nous réjouissons évidemment si vous versez un peu plus. Nous vous remercions d'avance!

Quel rapport avez-vous avec la SEBIM respectivement avec la thérapie de biorésonance?

Vous êtes une/un thérapeute
 une/un client(e) content(e)
 une entreprise
 autre _____

(Veuillez cocher ce qui correspond)

Je confirme la véracité des informations:

Lieu: _____ Date: _____

Signature: _____

Veillez envoyer le formulaire rempli au secrétariat de la SEBIM s'il vous plaît

Société suisse de la médecine d'information en biorésonance SEBIM

Secrétariat Gabriela Balestra Haslaub 9 8824 Schönenberg

Fax 081 637 19 49, **Fehler! Linkreferenz ungültig.**

Dès réception de votre inscription, nous vous envoyons volontiers un bulletin de versement.

Nous vous remercions cordialement pour votre volonté de soutenir financièrement la SEBIM!