



BULLETIN D'INSCRIPTION

A retourner par mail à :
Académie de Sophrologie Appliquée
asasophrologie@gmail.com

Je soussigné(e),

Prénom* :

Nom* :

Date et lieu de naissance* :

Profession (Ou Situation)* :

Adresse* :

Téléphone* :

Email* :

demande mon inscription à la formation intitulée :

.....

A la date :

.....

et qui aura lieu à : **Académie de Sophrologie Appliquée** - 39 rue Borde 13008 Marseille

Tarif de la formation : euros / jours de formation

Je joins à ce bulletin, le règlement de l'acompte de ma formation, d'un montant de €.

Paielement par virement, chèque ou espèces. Modalités ci-dessous.

Votre inscription ne sera effective qu'à la réception de ce bulletin rempli, signé et règlement de l'acompte effectué.

*En signant ce bulletin vous reconnaissez avoir lu les CG de vente et les avoir acceptées.
CG de vente disponible sur le site internet www.asa-sophrologie.fr*

Date et signature

ACADEMIE DE SOPHROLOGIE APPLIQUEE - www.asa-sophrologie.fr
Responsable de la formation : Stéphane Raffalli asasophrologie@gmail.com
Tel 06 14 69 30 14 - Siren : 513356279



Modalités de paiement

- Par virement :

Titulaire du compte : Stéphane Raffalli

IBAN : FR76 1131 5000 0104 7543 9821 430

BIC : CEPFRPP131

- Par chèque : à l'ordre de ASA Stéphane Raffalli

- En espèces