

BULLETIN D'ADHESION

Vous souhaitez adhérer à l'Aforpel,
Complétez les informations ci-dessous et adressez ce document accompagné de votre
règlement par cheque libellé à l'ordre de l'Aforpel, 128 place Foch 44150 Ancenis

Je soussigné

Mme, Mlle. M (Nom, Prénom)

N° de Tel :(portable).....

Adresse E.mail :@.....

Adresse :

N°.....

Bat.....Esc.....

Code Postal :.....Ville :.....

Je souhaite adhérer à l'association AFORPEL

Situation professionnelle : (entourez le titre) Médecin, Infirmier, Psychologue, Psychothérapeute,
Travailleur social,

autre (précisez).....Etudiant(e) : (joindre photocopie de justificatif)

J'adresse ce jour un cheque de 75.00€ (soixante quinze euro) à l'ordre de l'AFORPEL
128 Place Foch 44 150 ANCENIS

J'ai bien noté que :

- L'adhésion à l'AFORPEL est renouvelable chaque année en décembre.
- En cas d'adhésion en cours d'année il ne peut y avoir de pro-rata sur le montant de l'adhésion
- L'adhésion donne droit à une réduction de 25.00€ sur pour les professionnels.
sur le coût des formations proposées par l'AFORPEL et une ristourne de 50% pour les étudiants.

Je souhaite recevoir un reçu de mon règlement.

Fait àle2011.

Signature (faire précéder de la mention « lu et accepté »)

N° de Siret : 48036177300017
Organisme de formation permanente.
Déclaration d'activité enregistré sous le N°52 44 05273 44
auprès du préfet de région de Pays de la Loire