



Formulaire d'inscription

à envoyer par mail orchidiumcenter@gmail.com

Prénom _____

Nom _____

Adresse _____

CP / Ville _____

Mail _____

Téléphone _____

Je souhaite m'inscrire pour les séminaires suivants :

- Chromopuncture fréquentielle à Conflans Ste Honorine
Module de base **(3-4 septembre 2022)**
- Chromopuncture fréquentielle à Conflans Ste Honorine
Module de perfectionnement **(15-16 octobre 2022)**
- Séminaire d'auriculomédecine avancée avec le Dr Lentz
& analogies avec des tests musculaires de kinésiologie (S. Sabatier)
(26-27 novembre 2022)

**Je règle 300 euros par séminaire à l'ordre de l'Association Orchidium Center,
par chèque à l'adresse suivante 70 rue Piéplu 78700 CONFLANS SAINTE
HONORINE ou par virement avec le rib ci-dessous :**

- 1 règlement d'acompte* de 50 euros par séminaire à l'inscription
- 1 règlement du solde de 250 euros au plus tard le 1^{er} jour de chaque séminaire
- 1 règlement unique de 20 euros de cotisation annuelle à l'association

* L'acompte n'est pas remboursé en cas de désistement moins de 72 heures avant la date du séminaire.
L'acompte peut être reporté sur un autre stage en cas d'imprévu justifié.

RIB ASSOCIATION ORCHIDIUM CENTER :

BIC CMCIFR2A **IBAN** FR76 1027 8063 7900 0214 4090 156 **Domiciliation** CCM SEINE FORET

Association
Orchidium center

