



ATELIER - FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Nom et Prénom : _____

Rue et n° : _____

NPA et Localité : _____

N° de tél : _____ N° de portable : _____

Courriel : _____

Covoiturage : Je me déplace en voiture j'ai _____ places à disposition.

Je désire un covoiturage depuis _____



www.entraide.ch

DATE	ATELIER	INTERVENANT.E

Prix demi-jour : ☐ Membre CHF 15.- ☐ Membre d'associations partenaires CHF 30.- ☐ Non-membre CHF 50.-

Prix un jour : ☐ Membre CHF 40.- ☐ Membre d'associations partenaires CHF 80.- ☐ Non-membre CHF 135.-
(repas compris)

Inscription définitive après paiement du BVR (vous sera envoyé par nos soins) et des cotisations annuelles.

Je suis membre ASFM : ☐ Oui ☐ Non Je désire devenir membre ASFM : ☐ Oui ☐ Non

Date : _____ Signature : _____

Renseignements et inscriptions :

ASFM

Association Suisse des Fibromyalgiques

Valérie Notz

Rue du Village 13, 1424 Champagne/VD

Téléphone : +41 77 409 92 28 / du lundi au jeudi de 08h30 à 11h30

valerie.notz@suisse-fibromyalgie.ch - www.suisse-fibromyalgie.ch