



RENOUVELLEMENT D'ADHÉSION

Exercice 2024 - 2025

Dans le cadre du RGPD, les informations du présent formulaire nous permettent de vous envoyer les informations liées à la vie de l'Union et sont stockées, à cette fin, sur le logiciel de gestion de l'UFPST. Pour plus d'informations, voir le document accessible sur le site www.ufpst.org.

J'accepte que mes informations soient stockées dans le logiciel de gestion de l'UFPST.

Nom :

Prénom :

Merci de ne remplir QUE les informations de contact qui ont changé.

Adresse :

Tél :

Mail :

Je désire renouveler mon adhésion à l'UFPST en tant que :

Elève : cotisation 40 € niveau : 3ème année 4ème année formation terminée

Praticien : cotisation 100 €

Praticien-Enseignant thérapeutique : cotisation 150€

Praticien-Enseignant initiation : cotisation 130 €

Sympathisant : cotisation libre €

Attention, la cotisation sympathisant permet d'être tenu-e informé-e et de soutenir nos actions mais ne permet pas de bénéficier des réductions adhérents

Règlement préférentiellement par virement (voir RIB page suivante) ou par CB via HelloAsso (<https://www.helloasso.com/associations/ufpst-union-francophone-des-praticien-de-shiatsu-therapeutique/adhesions/renouvellement-d-adhesion-2024-25>), éventuellement par chèque (à UFPST).

Pour rappel, quelle que soit la date du renouvellement, celui-ci compte pour l'exercice en cours, à savoir du 1^{er} septembre 2024 au 31 Aout 2025 et non de date à date.

Je désire un reçu pour le règlement :

Je reconnais avoir pris connaissance du Code de Déontologie, et en accepter les principes.

Date :

Signature :

Renouvellement à retourner à : secretariat@ufpst.org (paiements par virement) ou UFPST – Laurence VILLEVALOIS – 64 Quai du Point du Jour, 92100 Boulogne Billancourt (paiement par chèque).

Renouvellement d'adhésion
MAJ



Païement par virement

Merci de bien préciser sur le virement votre nom et prénom ainsi que votre catégorie (élève, praticien ou enseignant thérapeutique, enseignant familial ou sympathisant).

RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE						
Identifiant national de compte bancaire - RIB						
Banque	Guichet	N° compte	Clé	Devise	Domiciliation	
10278	06043	00020906201	63	EUR	CCM PARIS 13 LES GOBELINS	
Identifiant international de compte bancaire						
IBAN (International Bank Account Number)				BIC (Bank Identifier Code)		
FR76	1027	8060	4300	0209	0620	163
Domiciliation CCM PARIS 13 LES GOBELINS 55 AVENUE DES GOBELINS 75013 PARIS ☎ 0 820 099 884 (Service 0,12 €/min + prix appel)				Titulaire du compte (Account Owner) UNION FRANCOPHONE DES PROFESSIONNELS DE SHIATSU THERAP CHEZ MONSIEUR BOUHERET 80 BOULEVARD SAINT MARCEL 75005 PARIS		
Remettez ce relevé à tout autre organisme ayant besoin de connaître vos références bancaires pour la domiciliation de vos virements ou de prélèvements à votre compte. Vous éviterez ainsi des erreurs ou des retards d'exécution.				PARTIE RESERVEE AU DESTINATAIRE DU RELEVÉ		