



16 rue des Primevères
44100 NANTES
06 50 79 96 38
association.epsilon@gmail.com

BULLETIN D'ADHESION – MEMBRES PRESTATAIRES

NOM :

PRENOM :

Date et Lieu de Naissance :

Numéro de SIRET :

Numéro Identification Profession :

Adresse :

.....

Téléphone :

Mail :

Site internet :

Déclare adhérer pour un an aux statuts et au règlement intérieur d'Epsilon en qualité de :

- Psychologue
- Art-thérapeute
- Sophrologue
- Autre professionnel :

Un chèque de 30€ est à adresser à Epsilon.

Date :

Signature :