

ADESIONE ANNO 2010

Cognome.....

Nome.....

Titolo Professionale.....

Indirizzo

.....

Codice postale..... Città..... Paese.....

Telefono fisso..... Mobile.....

E-mail.....

In regolamento della mia quota per l'anno civile 2010:

Quota 2010 (50€)

Je reconnais avoir pris connaissance des statuts et des objectifs de l'association.

Je m'engage à ne pas diffuser les documents de l'association sur internet ou par photocopies, à respecter l'éthique et les règles de fonctionnement de l'association, vouloir participer aux activités de son Centre de Recherche sur les Thérapies Alternative et déclare vouloir y adhérer .

Sì, possiedo un AMPi.sm®

Autorizzo l'A.R.T.F. ha utilizzare queste notizie per l'elenco professionale di l'associazione

Luogo data Firma :