



Collège Francophone de Médecines Quantique et Alternatives

Association loi 1901
RNA W 392004350
Siret : 852 542 877 00018
1 rue de la Crémaillère
53140 – Saint Cyr En Pail

BULLETIN D'INSCRIPTION A LA FORMATION D'ORGANOTHERAPIE

Je soussigné _____ demande mon inscription à la formation ci-dessus désignée.

Je reconnais être informé que la certification finale est soumise à examen.

Je choisis de payer ma formation de la manière suivante :

- ✓ Virement bancaire sur le compte suivant

Jean Claude Thimoleon, 1 Rue de la Crémaillère 53140, St-Cyr-En-Pail - France
N26 Bank GmbH Klosterstr. 62 10179, Berlin Germany
Iban : DE68 1001 1001 2625 2070 75 Bic/swift : NTSBDEB1XXX

- ✓ Paypal sur jeanclaudethimoleonjoly@gmail.com

Dès réception de votre règlement vous recevrez le lien vous permettant de rejoindre la classe de e-learning.

Renseignements complémentaires

*Adresse email :

Téléphone

Adresse postale

*mention obligatoire

J'ai besoin d'une facture

oui

non

(rayer la mention inutile)