



Syndicat Professionnel n°18844 Ville de PARIS n°19950157
Siège social : 13 rue Verniquet 75017 Paris
e-mail : bureau@syndicatshiatsu.com

BULLETIN D'ADHESION ou de RENOUELEMENT D'ADHESION **REGLEMENT DE LA COTISATION ANNUELLE**

- Après avoir pris connaissance des statuts du SYNDICAT NATIONAL DE SHIATSU PROFESSIONNEL,
- Avoir reçu toutes informations complémentaires demandées,
- Déclarant accepter sans réserve les Statuts du Syndicat,

Je soussigné,

Dénomination : _____
(nom de la société, ou nom et prénom, enseigne, pour les personnes physiques exerçant à titre individuel)

Adresse postale : _____ N° SIREN ou RCS : _____

_____ Forme juridique : _____

_____ Représenté par : _____
(si société)

Lieu d'exercice : _____ Téléphone : _____
(si différent)

_____ Email : _____

_____ Site internet : _____

renouvelle mon adhésion

au SYNDICAT NATIONAL DE SHIATSU PROFESSIONNEL
en qualité de membre.

demande à adhérer

En cas de première adhésion,
ou de changement de la forme juridique,

je joins à cet effet la photocopie

- de ma pièce d'identité recto/verso,
- du document officiel attestant de mon inscription pour l'exercice régulier de l'activité professionnelle (1) :

_____ sous le numéro (2) : _____

(1) Identification succincte de l'activité figurant sur le document d'inscription (ou d'immatriculation pour les sociétés)

(2) N° d'inscription provisoire si inscription en cours

Merci de nous faire parvenir votre attestation d'assurance professionnelle systématiquement.

Merci de privilégier le virement bancaire.

Le RIB est à télécharger sur la page « bulletin d'adhésion ».

Fait à _____

le _____

Signature :

La cotisation annuelle 2021 est fixée à 60 €

Le bulletin d'adhésion (ou de renouvellement) et votre chèque à l'ordre du Syndicat National de Shiatsu Professionnel, seront à adresser :



Thierry Tricaud
147 rue de Bercy
75012 PARIS