



## Réunion information « installation »

15 Février 2020

Nom : ..... Prénom : .....

Adresse : .....

Tél : ..... Mail : .....

**Souhaite m'inscrire à la réunion d'information qui aura lieu le 15 Février 2020.**

**Attention, le nombre de places est limité. Les adhérents de l'UFPST sont prioritaires.**


Adhérent (gratuit)

Non-adhérent (25€)

Date :

Signature :

Renvoyer de préférence par mail à [secretariat@ufpst.org](mailto:secretariat@ufpst.org) (paiement par virement, RIB ci-dessous) ou à UFPST – Laurence VILLEVALOIS – 64 Quai du Point du Jour, 92100 Boulogne Billancourt.

Crédit  Mutuel					
RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE					
Identifiant national de compte bancaire - RIB					
Banque <b>10278</b>	Guichet <b>06043</b>	N° compte <b>00020906201</b>	Clé <b>63</b>	Devise <b>EUR</b>	Domiciliation <b>CCM PARIS 13 LES GOBELINS</b>
Identifiant international de compte bancaire		BIC (Bank Identifier Code) <b>CMCIFR2A</b>			
IBAN (International Bank Account Number) <b>FR76 1027 8060 4300 0209 0620 163</b>					
<b>Domiciliation</b> CCM PARIS 13 LES GOBELINS 55 AVENUE DES GOBELINS 75013 PARIS ☎ 0 820 099 884 (Service 0,12 €/min + prix appel)		<b>Titulaire du compte (Account Owner)</b> 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			