



# RENOUVELLEMENT D'ADHÉSION

Exercice 2021 - 2022

Dans le cadre du RGPD, les informations du présent formulaire nous permettent de vous envoyer les informations liées à la vie de l'Union et à cette fin sont stockées sur le logiciel de gestion de l'UFPST, comme prévu par notre charte. Pour plus d'informations, voir le document accessible sur le site [www.ufpst.org](http://www.ufpst.org).

J'accepte que mes informations soient stockées dans le logiciel de gestion de l'UFPST.

Nom :

Prénom :

**Merci de ne remplir les informations suivantes QUE si elles ont changé.**

Adresse :

Tél :

Mail :

Je désire renouveler mon adhésion à l'UFPST en tant que :

**Elève** : cotisation 40 €

Cocher le niveau :      3ème année      4ème année      fin formation

**Praticien** : cotisation 100 €

**Praticien-Enseignant thérapeutique** : cotisation 150€

**Praticien-Enseignant initiation** : cotisation 130 €

**Sympathisant** : cotisation libre                      €

Règlement préférentiellement par virement (voir RIB page suivante) ou par chèque (à l'ordre de *UFPST*)

Je désire un reçu pour le règlement :

Je reconnais avoir pris connaissance du Code de Déontologie, et en accepter les principes.

Date :

Signature :

Adhésion à retourner à : [secretariat@ufpst.org](mailto:secretariat@ufpst.org) (paiements par virement) ou  
UFPST – Laurence VILLEVALOIS – 64 Quai du Point du Jour, 92100 Boulogne Billancourt



## Païement par virement

Merci de bien préciser sur le virement votre nom et prénom ainsi que votre catégorie (élève, praticien ou enseignant thérapeutique, enseignant familial ou sympathisant).

Crédit Mutuel									
RELEVÉ D'IDENTITÉ BANCAIRE									
Identifiant national de compte bancaire - RIB									
Banque	Guichet	N° compte	Clé	Devise	Domiciliation				
10278	06043	00020906201	63	EUR	CCM PARIS 13 LES GOBELINS				
Identifiant international de compte bancaire									
IBAN (International Bank Account Number)									
FR76	1027	8060	4300	0209	0620	163	BIC (Bank Identifier Code)		
						CMCIFR2A	Titulaire du compte (Account Owner)		
Domiciliation						UNION FRANCOPHONE DES			
CCM PARIS 13 LES GOBELINS						PROFESSIONNELS DE SHIATSU THERAP			
55 AVENUE DES GOBELINS						CHEZ MONSIEUR BOUHERET			
75013 PARIS						80 BOULEVARD SAINT MARCEL			
☎ 0 820 099 884 (Service 0,12 €/min + prix appel)						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			