

# SOFEC

Société Franco-Européenne de Chiropraxie



## **BULLETIN DE DEMANDE OU DE RENOUVELLEMENT D'ADHÉSION 2015**

*Veillez remplir de manière distincte, en lettres majuscules d'imprimerie, les cases ci-dessous.*

**NOM :**

**PRÉNOM :**

**ADRESSE :**

**TÉLÉPHONE :**

➤ **FAX :**

**E-MAIL :**

**Je ne désire pas apparaître sur l'annuaire en ligne de la SO.F.E.C.**

*Les informations recueillies sont nécessaires pour votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat de l'association. En application des articles 39 et suivants de la Loi du 06 janvier 1978 modifiée, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent. Si vous souhaitez exercer ce droit et obtenir communication des informations vous concernant, veuillez vous adresser au secrétariat de la SO.F.E.C.*

*Merci de joindre ce bulletin, accompagné de votre règlement par chèque de **60,00 € (soixante euros)** à l'ordre de la SO.F.E.C., à l'adresse suivante :*

**I.F.E.C.  
Mme Martine REQUILE – Inscription SO.F.E.C.  
24, boulevard Paul Vaillant Couturier  
94200 IVRY SUR SEINE**

J'atteste sur l'honneur de l'exactitude des informations données ci-dessus, de leur conformité avec ma demande ou mon renouvellement d'adhésion.

Fait à \_\_\_\_\_, le \_\_\_\_\_

Signature obligatoire :