



FRANCE ASSOCIATION QIGONG SANTE 2020-2021

BULLETIN D'ADHESION

NOM :

.....

Prénom :

.....

Date de naissance :

.....

Adresse :

.....
.....
.....

Adresse email :

.....

Téléphone :

.....

Portable :

.....

Profession :

.....

Ci-joint le règlement de 10€ correspondant à l'adhésion annuelle

A retourner à l'adresse :

**FRANCE ASSOCIATION QIGONG SANTE
5 Rue des Primevères
27430 SAINT ETIENNE DU VAUVRAY**

A _____ le _____

SIGNATURE