

Mme Mlle M. (cocher la case)

Ecrire en caractères MAJUSCULES

NOM _____

PRENOM _____

DATE DE NAISSANCE _____

ADRESSE _____

CODE POSTAL _____ VILLE _____

TEL FIXE _____ TEL MOBILE _____

EMAIL _____

COTISATION ANNUELLE USML		DROIT D'ENTREE USML	CHARGES ENERGETIQUES MAIRIE ML	REDEVANCE A LA VILLE	MONTANT
Tranche d'âge	Adhérent	Si 1ère inscription à l'USML		Uniquement Hors ML-MLR	
Moins de 20 ans	33 €	8 €	5 €	10 €	
Plus de 20 ans	45 €	8 €	5 €	10 €	
Si cotisation USML déjà versée, merci d'indiquer dans quelle section :					
COTISATION ANNUELLE COURS					
Prix unique, quelque soit l'activité et le nombre d'activités pratiquées (relaxation active, sophro-relaxation, Shiatsu).				160 €	
Participation à 2 séances d'essai				10 €	
TOTAL					=
Espèces / Chèques					
Possibilité de règlements en plusieurs chèques :					

Aucun remboursement de cotisation ne sera accordé en cours de saison, sauf cas de force majeure, tels que maladie ou déménagement.

 Attestation CE souhaitée : oui non (cocher les cases)

Date :

Signature :

CERTIFICAT MEDICAL OBLIGATOIRE