

Séances de Stretching Postural®

Prénom Nom :

Date de naissance :

Adresse :

.....
.....

Tél fixe ou portable :

Email :

Mettre une croix dans la case privilégiée (possibilité de changer ponctuellement) :

	Lundi	Mardi	Mercredi	Jeudi	Vendredi
Du Guesclin	12h30				18h30
Pôle Médical Chauray		12h30 (1)			
St Florent	19h00				
Goise		19h30			12h30
Natur'Home			17h00*		
Espace Danse				12h30	
Maif				18h30	

*Un mercredi par mois à préciser

Cotisation association : 12€

Tarifs : 1 séance par semaine 39€/mois ou 113€/trim ou 369€/an

(1) 1 séance par semaine 46€/mois ou 134€/trim ou 448€/an

2 séances par semaine 59€/mois ou 170€/trim ou 628€/an
(possible sur 2 sites différents)

Formule choisie : Mensuelle Trimestrielle Annuelle

Carte de 10 séances 120€ (collectives) 130€ (Pôle médical)

Total règlement : nombre de séances du mois de septembre suivant la date à laquelle vous commencez + la formule trimestrielle ou la formule mensuelle ; le tarif annuel comprend les séances de septembre et de juillet.

.....
.....

Stretching Postural®

Reçu :

.....
.....

NB : tout mois ou trimestre entamé reste dû dans sa totalité