



SYNDICAT FRANÇAIS
DES PRATICIENS EN
HYPNOSE INTÉGRATIVE®

BULLETIN D'ADHÉSION 2023

À COMPLÉTER ET RENVOYER PAR E-MAIL À CONTACT.SFPHI@GMAIL.COM

*Nom d'usage : _____ *Prénom : _____ *Date de naissance : _____

*Nom de naissance : _____ *Formation initiale : _____

*Mode d'exercice actuel : _____ *Lieu d'exercice : _____

J'ai lu, accepte et agrée les statuts, le règlement intérieur et le code de déontologie du S.F.P.H.I. consultables en ligne sur le site du SFPHI : <https://www.syndicat-francais-des-praticiens-en-hypnose-integrative.org>

Je choisis le montant de mon adhésion pour une ou trois années

Opérateur en Hypnose Flash® - Hypnose Intégrative® : Un an - 50€ / Trois ans 135€

Praticien en Hypnose Intégrative® : Un an - 90€ / Trois ans 240€

Autres praticiens de l'hypnose : Un an - 90€ / Trois ans 240€

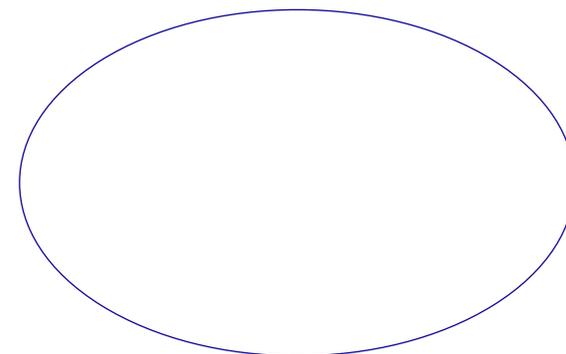
Je paye ma cotisation par virement bancaire

BANQUE CMT

IBAN : FR76 1715 0830 0202 2545 0030 065

BIC : CCUTFR21

**Votre signature précédée de
« Lu et approuvé »
(en lettres manuscrites) :**



Ville : _____

Pays : _____

Date : _____ 2023

JE SOUHAITE RECEVOIR DES INFORMATIONS DU SFPHI.

*Courriel : _____ *Téléphone : _____ *Pays : _____ *Code postal : _____

*Adresse postale : _____ *Complément : _____ *Ville : _____

*Les informations recueillies sont nécessaires à votre adhésion. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées au secrétariat du SFPHI, immatriculé à la ville de Paris sous le numéro 20180071 et à la Préfecture de Paris sous le numéro 21494. En application des articles 39 et s. de la loi du 6 janvier 1978 modifiée et du Règlement européen n°2016/679/UE dit RGPD du 27/04/2016, vous bénéficiez d'un droit d'accès, de rectification ou de suppression des informations qui vous concernent, pour cela merci de vous adresser au SFPHI, 66, Avenue des Champs Élysées, Lot 41, 75008 Paris ou contact.sfpHI@gmail.com.

SFPHI 66, Av. des Champs Élysées (lot41) - 75008 PARIS - FRANCE - Tél. 01 88 33 45 37