



Pour toute correspondance :
Sarl Groupe Delille / AMAZONIA
BP 30077
34 873 Lattes Cedex
04 67 85 66 99

BARBARA CUGNET & LOÏC

FICHE DE PRE – INSCRIPTION PROFESSIONNEL

Entre la société ci-après dénommée Groupe Delille et l'adhérent, sous réserve d'acceptation du Groupe Delille :

A REMPLIR PAR L'ADHERENT

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Tél fixe :

Portable :

E-mail :

Durée 12 mois

Droit d'entrée...au lieu de 150€... **0€**

Mensualité.....au lieu de 44€... **39€**

Badge..... **25€**

Je déclare accepter cette offre préalable et certifie sur l'honneur l'exactitude des renseignements que j'ai donné. Je m'engage à fournir un certificat médical de moins de 15 jours et dans un délai de 15 jours suivant mon adhésion. Si je ne fournis pas ce certificat médical, je décharge **MON CENTRE** de toutes responsabilités quant aux problèmes physiques pouvant survenir et me concernant.

Fait à _____, le _____

Signature adhérent

Signature responsable CE

BARBARA CUGNET