

*Libère-toi de tes ombres pour rayonner
et vivre aligné.e*

Inscription

NOM : _____

PRENOM : _____

NUMERO DE TELEPHONE : _____

ADRESSE MAIL : _____

REGIME (végétarien par exemple) : _____

INTOLERANCE / ALLERGIE : _____

☐ Je m'engage à m'inscrire au stage de 3 jours "Libère-toi de tes ombres pour rayonner te vivre aligné.e" et à verser l'acompte de 120 €. Lors du premier jour du stage, je verserai le solde soit 275€.

Tu souhaites payer en plusieurs fois, c'est aussi possible, n'hésite pas à le demander.

Pour payer l'acompte par virement, voici mon RIB :

IBAN : FR76 1470 6000 6386 7746 0900 030

BIC : AGRIFRPP847

DATE ET SIGNATURE :