



FORMULAIRE D'INSCRIPTION

Avec cette demande, vous sollicitez votre affiliation :

A GastroNeuchâtel

Le montant annuel de la cotisation de membre de GastroNeuchâtel se monte à Fr. 240.-

Veuillez remplir le bulletin d'inscription en lettres d'imprimerie SVP.

Nom de votre établissement :

Adresse

Madame Monsieur

Nom, prénom : _____

Rue, N° : _____

NPA, Localité : _____

Date de naissance : _____

Téléphone : _____

E-mail : _____

Remarques : _____

Lieu, date : _____ Signature _____

Avec la signature de ce formulaire, le requérant atteste l'exactitude des données et il autorise GastroNeuchâtel à conserver ces données dans le cadre de l'affiliation et à les utiliser. Les données ne sont pas transmises à des organisations tierces, à l'exception de la CPNHR, dont dépend eureka-formation.ch.

Veuillez retourner cette demande d'adhésion à GastroNeuchâtel SVP

