

RENOUVELLEMENT D'ADHESION MISE A JOUR DES INFORMATIONS 2020

A retourner par MAIL : s-n-k@hotmail.fr

**Ne remplir que ce qui a changé
Hormis le nom et prénom**

A - ETAT CIVIL

Nom : _____ Prénom : _____

Adresse personnelle : _____

Code Postal & Ville : _____

Tél Fixe : _____ Mobile : _____

Email Personnel : _____

B – FORMATION CONTINUE

B1 - Formation en kinésiologie : nombre d'heures de formation validées _____

Ecoles(s) de Formation : _____

B2 - Formations autres et complémentaires : matière(s) et nombre d'heures de formation validées

C - ACTIVITE PROFESSIONNELLE :

Dénomination professionnelle : _____

Adresse professionnelle : _____

Code Postal & Ville : _____

Tél fixe professionnel : _____ Mobile : _____

Email Professionnel : _____

Site Internet : _____

MERCI DE REMPLIR LES CASES APPROPRIÉES

- Je joins les pièces justifiant ma formation continue
- S'il y a un changement, je joins le nouveau bordereau de l'INSEE
- J'accepte que mes coordonnées soient transmises à des tiers dans le cadre exclusif de partenariat avec le SNK

D – COTISATION ANNUELLE 2020 du 1^{ER} JANVIER AU 31 DECEMBRE

PERIODE DE RECOUVREMENT : 1^{er} décembre 2019 au 31 janvier 2020

Je télé-verse sur la plateforme dédiée :

- le présent bulletin de mise à jour complété et signé
- la quittance de la RCP en cours de validité à la date de mon renouvellement
(il est inutile d'attendre votre prochaine quittance)
- l'original de l'extrait du casier judiciaire
- la facture de l'adhésion à un médiateur
- je valide mon renouvellement d'adhésion en réglant ma cotisation par carte bancaire en ligne
 - o pendant la période de recouvrement, la cotisation est 105 €
 - o hors période de recouvrement, la cotisation est de 135 €
- « J'accepte toutes les dispositions sans restriction des statuts, du Règlement Intérieur et du Code de Déontologie ».
- « J'atteste sur l'honneur l'exactitude des informations et l'authenticité des documents communiqués ».



DATE

SIGNATURE