

## Demande d'adhésion

Merci d'adresser par e-mail au secrétariat du GETCOP ou à l'adresse postale du siège social ci-dessous, les 3 documents suivants :

1. Le formulaire ci-dessous rempli.
2. Votre Curriculum Vitae.
3. Une lettre de candidature exposant vos motivations et comment vous souhaitez vous impliquer au sein de l'association. Veillez à y intégrer vos intérêts pour les thérapies complémentaires et vos éventuelles implications.

Le parrainage de un ou de deux membres du Conseil d'Administration du GETCOP est souhaité. En leur absence, le CA statuera.

Après acceptation de votre candidature par le conseil d'administration, vous recevrez une confirmation adressée par le secrétariat du GETCOP vous invitant à envoyer un bulletin d'adhésion et à procéder au règlement de votre cotisation.

---

Vous êtes :  personne physique  personne morale  membre bienfaiteur

Nom : .....

Prénom : .....

Adresse : .....

.....

Profession : .....

Société : .....

Mail : .....

Téléphone : .....

La cotisation annuelle est fixée à :

100€ pour les personnes physiques.

30€ pour les juniors (moins de 26 ans ; étudiant).

500€ minimum pour les personnes morales et les membres bienfaiteurs.