



**ASSOCIATION FRANCOPHONE
D'HTSMA**

Président : Eric BARDOT

Vice présidents : Mady GATINEAU & Tristan DELAAGE

Secrétaire : Catherine VALLEE

Trésorier : Stéphane ROY

*Membres du Conseil d'Administration : Hervé ABEKHZER, Patrick DAMGE, Jean-Curt KELLER, Michel LAMARLERE,
Aurore FROISSARD-RUIZ*

Bulletin d'ADHESION - ANNEE 2016-2017

Coordonnées qui apparaîtront dans l'annuaire de l'Association :

NOM :

Prénom :

Adresse :

.....

Téléphone :

E Mail :@.....

Profession :

Libéral Salarié

Si vous êtes psychologue, êtes-vous agréé(e) : oui non

Souhaitez-vous apparaître dans l'annuaire de l'Association : oui non

Cotisation :

35 € - Valable du 1^{er} octobre 2016 au 30 septembre 2017 -

Cette cotisation permet de bénéficier de tarifs réduits pour participer aux journées d'études de l'année, de paraître dans l'annuaire de l'Association, de recevoir la Newsletter, d'avoir accès à la base documentaire du site www.htsma.org et au forum de discussion.

J'ai connaissance de l'objet de l'association, qui est d'assurer la diffusion de l'HTSMA et la qualité de sa pratique, de susciter et organiser études, recherches et formations en HTSMA et psychothérapies associées, de promouvoir et organiser les rencontres des professionnels concernés par ces travaux, faciliter les échanges d'information, et j'y souscris.

Renouvellement d'adhésion :

Le renouvellement de l'adhésion se fait au plus tard dans les deux mois à partir de la fin de validité de l'adhésion antérieure. Passé ce délai, l'association mettra un terme aux avantages conférés par l'adhésion jusqu'à ce que la cotisation soit régularisée.

Chèque libellé à l'ordre de l'**A.F.HTSMA** :

A adresser à :

Monsieur ROY Stéphane, trésorier de l'AF HTSMA
13 route d'Allogny
18110 SAINT PALAIS

Ou par Virement :

Numéro IBAN : FR76 3000 4002 3400 0101 3859 556
BIC : BNPAFRPPNAN

Pour toutes informations : Email : htsma.org@gmail.com

Site internet www.htsma.org

Fait à.....

Le.....

Signature précédée de la mention
« lu et approuvé »