



EUROPEAN ASSOCIATION FOR DEVELOPMENTAL CARE | EADCare
ASSOCIATION EUROPEENNE POUR LES SOINS DE SOUTIEN AU DEVELOPPEMENT | AESSD

COTISATION

Je suis membre de l'association

Je souhaite m'inscrire comme membre de l'association

Nom : **Prénom :**

Titre professionnel : **Lieu d'activité professionnelle :**

Adresse :

Numéro téléphone :

Adresse e-mail :

Je règle la cotisation pour l'année

À titre individuel: CHF 50.00 ou 50.00 €

À titre collectif: CHF 500.00 ou 500.00 €

Paiement par virement bancaire

Banque : PostFinance
Adresse : Nordring 8, CH – 3013 Berne
N° compte : 12-294544-4
Nom du compte : Ass. Européenne Soins Soutien
N° IBAN : CH90 0900 0000 1229 4544 4
BIC : POFICHBEXXX
Référence : Indiquer motif paiement : Cotisation <année>

Paiement en Euros : utiliser le SEPA (Single Euro Payments Area - Espace Unique de paiement en Euros).

Indiquer IBAN CH90 0900 0000 1229 4544 4 **et BIC** POFICHBEXXX

La liste des établissements participants au SEPA est disponible :
http://epc.cbnet.info/content/adherence_database

Date :

Signature :

Document à envoyer par courriel : contact@eadcare.org ou par fax +41 (0)22 372 43 15