



Associazione Svizzera Aromaterapia Clinica
Association Suisse Aromathérapie Clinique
Schweizerische Verein für Klinische Aromatherapie
Swiss Clinical Aromatherapy Association

ASSOCIAZIONE 2019 (COMPILARE IN STAMPATELLO)

Nome _____ Cognome _____

Data di nascita _____ E-mail _____

Indirizzo _____

Telefono fisso _____ Telefono Mobile _____

- | | | |
|--------------------------|--------------------------|---------|
| Simpatizzante o studente | <input type="checkbox"/> | 50chf |
| Terapista | <input type="checkbox"/> | 75 chf |
| Socio business | <input type="checkbox"/> | 150 chf |
| Socio sostenitore | <input type="checkbox"/> | 250 chf |
| Socio donatore | <input type="checkbox"/> | 500 chf |

Inviare il formulario compilato con copia del pagamento effettuato a:

Associazione Svizzera Aromaterapia Clinica – Via Monte Boglia, 5 – 6900 Lugano - Svizzera

IBAN: CH64 0024 7247 1948 2240 W BIC: UBSWCHZH80A

Data _____ Firma _____