

DEMANDE D'AFFLIATION UNIO HOMOEOPATHICA BELGICA

Veillez remplir en lettres capitales:

COORDONNÉES GÉNÉRALES

Nom: _____ Prénom: _____

Adresse: _____

Code Postal: _____ Ville: _____

Tél.: _____ Fax: _____

E-mail: _____

Profession (spécialité): _____

Numéro d'inscription à l'Ordre (pour les médecins): _____

FORMATION

Notez vos formations:

(année du diplôme- école - curriculum vitae - études en cours, pour l'homéopathie & universitaires):

Je soussigné, pose ma candidature à l'Union Professionnelle Nationale UNIO Homoeopathica Belgica et j'accepte les conditions d'admission à cette organisation.

Date:

Signature:

Renvoyer ou faxer ce formulaire
avec un copie de vos diplômes universitaires et homéopathie à:
Secrétariat Unio Homoeopathica Belgica - Kloosterstraat 5 - 9960 Assenede
Fax: 09 344 40 10 - Adresse email: info@homeopathie-unio.be