

AASPIR  
Corinne Martin  
Ch. de Baffa 6  
CH – 1184 Vinzel

## INSCRIPTION DE MEMBRE A L'AASPIR

Nom

.....

Prénom

.....

Adresse

.....

NPA ..... Localité .....

Email

.....

Tél.

.....

Portable

.....

- Qualité de membre    A  qui pratique l'accompagnement spirituel  
                                  B  qui utilise les outils de l'accompagnement spirituel  
                                  C  bienfaiteur

Lieu

.....

Date

.....

Signature

.....