

RENCONTRES DSTH 2024

Bulletin d'Inscription

Nom : Prénom :

Adresse :

.....

Téléphone privé : Téléphone profession :

Mail : Profession :

DATES ET LIEU DE TENUE DES RENCONTRES DSTH

Le **mercredi 13 novembre 2024** : Horaires : 8h30 à 12h30 ; 14h30 à 18h30 (accueil dès 8h00)

Le **jeudi 14 novembre 2024** : Horaires : 8h45 à 12h30 ; 14h30 à 18h30 (accueil dès 8h15)

Nous donnons rendez-vous aux participants le 13 novembre 2024 à partir de 8h00 à **L'Hôtel-Restaurant Ancien Grand Séminaire : 7 rue des Planchettes 15100 Saint-Flour.**

CONDITIONS D'INSCRIPTION

Je, soussigné.e, m'inscris aux 2 journées des Rencontres DSTH Désintoxin-Homéopathie® qui ont lieu les 13 & 14 novembre 2024.

J'ai pris connaissance du programme détaillé des Rencontres DSTH 2024 et j'en accepte les termes.

En cas d'empêchement de participation aux Rencontres DSTH, nous vous remercions de nous tenir informés au plus tôt, pour des raisons d'organisation, afin d'annuler votre inscription.

Fait à _____, le __ / __ / ____

Signature