

INSCRIPTION 2025-2026

Photo

NOM – PRENOM :
Date de naissance :
Adresse :
CP / VILLE :
Tél. (mobile de préférence) :
Adresse e-mail : @

Questionnaire santé

Indiquez votre cours - jour et heure

Pilates : Fitball / RM :
Postures et dos : Gym douce APA :
Nb de cours /semaine :

- Abonnement annuel €
 Abonnement trimestriel €
 Carte x5 : 70 € - Carte x10 : 135 € - À la séance 15 €

Espèces CB Chèque (à l'ordre de Pilacorporus) Chèques vacances ANCV

Prélèvement bancaire (..... foiseuros)

Virement bancaire - IBAN FR76 1027 8372 9000 0111 4150 165 – BIC CMCIFR2A Crédit Mutuel Gien

Je souhaite une facture - Je souhaite une attestation Autorisation du droit à l'image - non

J'ai pris connaissance du règlement intérieur et des conditions générales de vente

Règlement intérieur et formalité du droit à l'image à lire sur le site pilacorporus.com

Date d'inscription :

Signature :