

RENOUVELLEMENT ADHESION 2026

Adhésion valable pour l'année civile, du 1^{er} janvier au 31 décembre 2026
à souscrire de préférence avant le 1^{er} mars et à renvoyer à
SFG – 2 rue des Aulnaies – 78820 JUZIERS

NOM : PRENOM :

Renouvellement Adhésion (inclus les deux numéros annuels de la Revue Gestalt 2026) :

- Je **renouvelle mon adhésion** à la Société Française de Gestalt, année **2026** en tant que membre **Associé** au tarif de **110 € ou 55€** (*si je suis retraité sans activité professionnelle ou pour ma 2^{ème} année consécutive d'adhésion découverte*).
- Je **renouvelle mon adhésion** à la Société Française de Gestalt, année **2026** en tant que membre **Professionnel** au tarif de **150 € ou de 75 €** (*si je suis retraité sans activité professionnelle ou pour ma 2^{ème} année consécutive d'adhésion découverte*). **→ Le statut de membre PROFESSIONNEL s'acquiert sur dossier, n'hésitez pas à vous renseigner auprès du secrétariat.**
- Je **renouvelle mon adhésion** à la Société Française de Gestalt, année **2026** en tant que membre **Titulaire-Agréé** au tarif de **150 € ou de 75 €** (*si je suis retraité sans activité professionnelle*). **→ Le statut de membre TITULAIRE-AGREE s'acquiert après au minimum 3 années d'adhésions consécutives à la SFG, puis sur dossier, entretiens et après validation finale par l'instance de titularisation, n'hésitez pas à vous renseigner auprès du secrétariat.**

Je joins mon règlement à l' ordre de la S.F.G.	<input type="checkbox"/> Virement bancaire de préférence. Merci. IBAN : FR76 3000 3022 0800 0372 6968 147 BIC : SOGEFRPP
→ Un reçu vous sera retourné.	<input type="checkbox"/> Chèque bancaire
En adhérant à la SFG, je déclare m'engager à respecter la Charte déontologique de la SFG	
Merci de préciser, sous quel métier vous souhaitez être référencé : (Gestalt-thérapeute, Gestalt praticien, psychothérapeute, psychopraticien, autre)	
Fait à : Le : Signature :	

- Mes coordonnées ont changé ou vont changer à partir du :

Merci de renseigner ci-dessous, l'adresse à laquelle vous souhaitez recevoir nos envois postaux (courriers et revues Gestalt)

ASSOCIATION OU SOCIETE :
Adresse :
Code Postal : Ville : Pays :
Téléphone fixe : Mobile :
Courriel : Télécopie :
Courriel :

