

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

NOM : ..... PRENOM : .....

**Renouvellement Adhésion** (incluant 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<sup>ème</sup> 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<sup>ème</sup> 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 <b>de préférence. Merci.</b> IBAN : FR76 3000 3022 0800 0372 6968 147 BIC : SOGEFRPP
→ Un reçu vous sera retourné.	<input type="checkbox"/> Chèque bancaire
<b>En adhérant à la SFG, je déclare m'engager à respecter la Charte déontologique de la SFG</b>	
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 : .....		

