



DEMANDE D'ADHESION

à l'Association

Société Suisse de Psychothérapie Interpersonnelle

De la part de

Prénom Nom

Titre

Adresse professionnelle (ou privée)

Rue Numéro

No postal Localité

Courriel

Téléphone

Je demande mon adhésion à l'Association Société Suisse de Psychothérapie Interpersonnelle (SSPI) en qualité de

- Médecin psychiatre FMH
- Médecin généraliste FMH
- Médecin en formation
- Psychologue
- Autres (avec lettre de motivation)

J'ai pris connaissance des statuts (www.therapie-interpersonnelle.ch / item membership)

Date Signature

Le formulaire est à adresser à murielle.mottas@gmail.com

Adresse postale Société Suisse de Psychothérapie Interpersonnelle
c/o Mme Murielle Mottas
Rue Marigny 4
3963 Crans-Montana

A la réception du formulaire par e-mail ou par la poste, vous recevrez de la SSPI un bulletin de versement pour la cotisation de membre qui est de frs. 50.- par an.

L'admission devient valide si la condition de membre répond aux statuts de la société et après versement de la cotisation annuelle de frs. 50.-.