**BON DE COMMANDE CADEAU POUR UN MASSAGE SONORE**

**INDIVIDUEL (1 heure)**

Merci de me retourner ce formulaire rempli par mail, et d’effectuer votre règlement par virement à Claire Carreau

IBAN : FR76 3000 3039 5400 0507 5645 283

BIC : SOGEFRPP

De la part de :

|  |  |
| --- | --- |
| Nom complet |  |
| Adresse du domicile |  |
| Téléphone mobile |  |
| Adresse mailSouhaitez-vous recevoir nos informations ? | Oui Non |
| Date de naissance |  |

Informations de la personne à laquelle le bon cadeau est offert \*

|  |  |
| --- | --- |
| Nom complet |  |
| Adresse du domicile |  |
| Téléphone mobile |  |
| Adresse mail |  |
| Date de naissance |  |

Avec la présente je verse 70€ pour 1 bon cadeau : « massage sonore aux bols tibétains ».

***\* Si la personne suit un traitement médical ou est affecté d’une pathologie particulière, merci de me le préciser, car il peut y avoir des contre-indications***

Signature :

…………………………………………………………..