

ASOCIARSE

La Asociación Española de Terapia Polaridad (AETP) se constituyó como entidad sin afán de lucro y regida por la ley de Asociaciones de 24-12-1964 y de las disposiciones democráticas posteriores. El ámbito de actuación comprende todo el territorio del Estado español. Nació a finales del 1998 y ahora contamos con más de 340 socios.

Hay varias maneras en la que puedes formar parte de la Asociación:

socio simpatizante (*) – cuota anual a partir de 36€
no diplomado por ningún Instructor reconocidas por AETP

(*) Se benefician de muchos de los servicios para los socios pero no tienen ni voz ni voto en las Asambleas de la AETP

socio estudiante (*) – cuota anual 36€
en formación con alguno de los instructores reconocidos por la AETP

(*) Se benefician de muchos de los servicios para socios y pueden escoger un delegado para tener voz en las Asambleas de la AETP.

socio terapeuta – cuota anual de 72€
diplomado por algún instructor reconocido por AETP

socio instructor – cuota anual de 144€
terapeuta de Polaridad que haya cumplido los requisitos necesarios que pide la AETP para llevar a cabo formación en Terapia de Polaridad

Para formalizar tu ingreso como socio de AETP es necesario cumplimentar y firmar la hoja de afiliación que encontraras en esta misma Web y enviarla según instrucciones

Si te asocias ahora, sólo te corresponderá pagar la parte proporcional de año hasta el siguiente cobro de cuota en mayo 2010.

Esperamos con agrado poder darte la bienvenida como nuevo miembro de la misma en un futuro próximo.

Saludos,
La Junta Directiva AETP



HOJA DE INSCRIPCIÓN A SOCIO DE LA A.E.T.P.

DATOS DEL SOCIO

Nombre y Apellidos..... NIF.....

Calle.....Número.....Piso.....Puerta..... C. P.....

Población.....Provincia.....Teléfono consulta.....

Móvil.....Correo electrónico.....

Fecha y lugar de nacimiento.....

Profesión actual.....

Fecha de realización del Curso Básico y \ o Superior.....

Instructores.....

Estudiante Terapeuta Instructor Colaborador o simpatizante (Marque lo que proceda)

FORMA DE PAGO

Domiciliación Bancaria (rellenar el impreso):

AUTORIZACIÓN DE DOMICILIACIÓN BANCARIA

Banco o Caja de Ahorros.....

Sucursal Nº.....Domicilio del Banco.....Nº.....

Población.....CP.....Provincia.....

Cuenta Corriente o Libreta de Ahorro Nº.....

Nombre del Titular.....

Ruego a Uds. Se sirvan tomar nota, hasta nuevo aviso, de que deberán abonar los recibos presentados por la Asociación Española de Terapia de Polaridad.

Firma del Titular

.....a.....de.....del 200.....

Para más información, puedes dirigirte a:
aetp@ubicaonline.es
C/ Dr. Nadal Meroles 20, 2 – 2, 25008 – Lleida