



FORMULAIRE D'INSCRIPTION

REGISTRATION FORM

MODULO D'ISCRIZIONE

au Comité mondiale des savants , de médecins et des philosophes

pour la Charte Mondiale de la Santé

(CICMS)

to the scientists, physicians and philosophers' International Committee

for the World Health Charter (WHCIC)

Moi , dr/prof.....

en accord avec les principes de la Charte Mondiale de la Santé,

en engageant moi-même a la diffuser en mon pays et dans le monde

déclare mon adhésion à la Charte Mondiale de la Santé et au Comité International

I, dr/prof

in agreement with the World Health Charter principles

and with the commitment of spreading it in my country

declare my adhesion to the World Health Charter

and to the International Committee

Signature

.....

FORMULAIRE D'INSCRIPTION/ MEMBERSHIP FORM

AU COMITE' INTERNATIONAL DE LA CMS/ TO THE WHC INTERNATIONAL COMMITTEE

MODULO D'ISCRIZIONE AL COMITATO INTERNAZIONALE DELLA CMS

envoyer a/ send the form / inviare a

secretariat@worldsocietypersoncenteredmedicine.org

(Scanner)

Or by fax/télécopier to/à 390247921330

Nom

Nom/Full Name:

Affiliation:

Adresse/ Full Name/

Ville/Town :

État/State:

Zip/cp:

Presse électronique/E Mail :.....

[Donate](#)

