



PAR CORRESPONDANCE

Adresse : Mme Guillard Christelle
1 lieu-dit St Michel
44130 BOUVRON

Votre nom :

Votre prénom :

Votre date de naissance :

Mail :

Numéro de téléphone :

A quels jours et horaires puis-je travailler sur vous :

.....
.....

Où dois-je vous situer (adresse complète :

.....
.....

Explications sur votre problème, douleurs :

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

IMPERATIF :

- Joindre une photo (de moins de 3 ans)
- Du règlement par chèque à l'ordre de Mme Guillard Christelle

Si vous souhaitez une réponse par courrier, veuillez me joindre une enveloppe timbrée avec votre nom et adresse complète.