

Renseignements personnels :			
Civilité :	<input type="checkbox"/> Madame	<input type="checkbox"/> Monsieur	
Nom :		Prénom :	
Langue de correspondance :	<input type="checkbox"/> Français	<input type="checkbox"/> Allemand	<input type="checkbox"/> Italien
Nationalité :	<input type="checkbox"/> CH	<input type="checkbox"/> EU	<input type="checkbox"/> Autre
Date de naissance :			

Secteur d'activité :	
<input type="checkbox"/> Cabinet thérapeutique	<input type="checkbox"/> Centre thérapeutique
<input type="checkbox"/> Pharmacie	<input type="checkbox"/> Droguerie
<input type="checkbox"/> Laboratoire	<input type="checkbox"/> Ecole

Adresse professionnelle :			
Nom du cabinet, centre, pharmacie, droguerie, laboratoire ou école (sera affichée sur Internet)			
Nom :			
RCC :		Case Postale :	
Rue :		Canton :	
NPA :	Localité :	Pays :	
Tél. :	Mobile :	Fax :	
E-mail :		Site internet :	

Adresse de correspondance :			
Seulement si différente de l'adresse professionnelle (ne sera pas affichée sur Internet)			
Rue :		Canton :	
NPA :	Localité :	Pays :	
Tél. :	Mobile :	Fax :	
E-mail :		Fax :	

Adresse du cabinet secondaire :			
Nom du cabinet (sera affichée sur Internet)			
Nom du cabinet :			
Rue :		Canton :	
NPA :	Localité :	Pays :	
Tél. :	Mobile :	Fax :	
E-mail :		Site Internet :	

<b>Langues de consultations :</b>	
- Français :	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
- Allemand :	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
- Italien :	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
- Anglais :	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
- Autre :	

<b>Affichage du logo</b>	
Si vous désirez afficher votre logo, vous pourrez envoyer le fichier par courrier électronique à : <a href="mailto:pages-vertes@naturocall.ch">pages-vertes@naturocall.ch</a> .	
Fichier jpg, taille maximum 4 Mb	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
Fichier jpeg, taille maximum 4 Mb	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>

<b>Documents à procurer :</b>	
- La présente demande dûment complétée, datée et signée.	
- Les copies des certificats et des diplômes obtenus.	
- Le cas échéant, une copie de votre autorisation de pratique.	

<b>Règlement des émoluments pour les Pages-vertes NaturoCall</b>
<b>Le présent Règlement des émoluments pour les Pages-vertes NaturoCall (REPVNC), fait partie intégrante des Conditions Générales NaturoCall.</b>

- |  |
|--|
| <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Le thérapeute ou membre s'engage à verser les émoluments requis, conformément au Règlement des Emoluments pour les Pages-vertes NaturoCall (REPVNC), avant la mise en ligne sur <a href="http://www.naturocall.ch/pages-vertes">www.naturocall.ch/pages-vertes</a> et l'Application NaturoCall. Les Membres de la Permanence NaturoCall sont exemptés des émoluments des Pages-vertes NaturoCall, ils sont régis par le Règlement des Emoluments de la Permanence NaturoCall (REPNC).</li> <li>2. En cas de désinscription anticipée du thérapeute ou du membre, le ou les montants versés par ce dernier restent acquis aux Pages-vertes NaturoCall et l'Application NaturoCall.</li> </ol> |
|--|

**Tarifs des émoluments pour les Pages-vertes NaturoCall.ch (annuaire) ainsi que l'Application sur App Store et Google play, se définissent comme suit :**

<input type="checkbox"/> <b>Tarif annuel pour cabinet thérapeutique :</b> 1 cabinet principal	CHF 100.-	Valable 1 année (12 mois)
<input type="checkbox"/> <b>Tarif annuel pour cabinets thérapeutiques :</b> 1 cabinet principal et 1 cabinet secondaire	CHF 150.-	Valable 1 année (12 mois)
<input type="checkbox"/> <b>Tarif annuel pour centre thérapeutique, officine et école :</b> Centre, pharmacie, droguerie, laboratoire, école	CHF 320.-	Valable 1 année (12 mois)
<b>Frais administratifs</b> (frais pour tout autre rappel)	Gratuit	Pour le 1 <sup>er</sup> rappel
	CHF 20.-	Pour le 2 <sup>ème</sup> rappel
	CHF 30.-	Pour le 3 <sup>ème</sup> rappel

**Dans le but d'adhérer au Pages-vertes NaturoCall, je certifie par ma signature que les renseignements ci-dessus sont exacts et conformes à la vérité.**

**De plus, je confirme par ma signature l'authenticité des données et des documents que je remets aux Pages-vertes NaturoCall.**

**Je confirme également avoir lu, compris et accepté tous les points mentionnés dans les chapitres des Conditions Générales NaturoCall (CGNC), ainsi que la Charte NaturoCall (CNC).**

Lieu et date : .....

Signature : .....

**Pages-vertes NaturoCall, Puidoux janvier 2020**

**Plateforme NaturoCall**

Ch. du Tolovaux 9  
CH-1070 Puidoux  
021 946 51 03  
info@naturocall.ch  
www.naturocall.ch