



## Syndicat Professionnel des Praticiens des Arts Divinatoires

Immatriculé le 1<sup>er</sup> juillet 2024 sous le numéro 20240028 (Ville de Paris)

### Bulletin d'adhésion

**Nom :**

**Prénom :**

À retourner soit :

- Par mail à l'adresse suivante : [sppadsyndicat@gmail.com](mailto:sppadsyndicat@gmail.com)
- Par voie postale SPPAD au 148 rue du Faubourg Saint-Denis, 75010 Paris

|                                |                    |
|--------------------------------|--------------------|
| Nom Commercial ou pseudonyme : | Activité exercée : |
| Numéro Siren :                 |                    |
| Adresse :                      | Autre :            |
| Code postal :                  |                    |
| Ville :                        |                    |
| Téléphone :                    |                    |
| E-mail :                       |                    |
| Site internet :                |                    |

#### Engagements de l'adhérent

##### 1. Exercice professionnel :

Je certifie exercer une activité professionnelle dans le domaine des arts divinatoires depuis le

##### 2. Acceptation des règles :

J'accepte d'adhérer au SPPAD, de respecter la Charte Morale et Professionnelle proposée par l'INAD, disponible à l'adresse suivante : <https://sppad-syndicat.com/charte-de-deontologie>

Le SPPAD soutient et défend les intérêts légitimes de la profession et de ses membres adhérents.

Numéro d'immatriculation : 20240028 (Ville de Paris) - 148 rue du Faubourg Saint-Denis, 75010

Paris Tel. 01 40 35 70 89 - 06 86 26 68 71 - Courriel : [sppadsyndicat@gmail.com](mailto:sppadsyndicat@gmail.com)

Site Internet : <https://sppad-syndicat.com>

### 3. Durée et avantages de l'adhésion :

- Mon adhésion est valable un an (date à date) dès réception de la cotisation.

Cette adhésion me donne droit à une carte de compétence professionnelle délivrée par le SPPAD, sous réserve du respect des critères définis par le syndicat.

- La carte atteste de mon engagement à exercer mon activité avec sincérité, loyauté et objectivité, dans le meilleur intérêt des consultants consommateurs.

### 4. Pièces justificatives :

Pour recevoir ma carte professionnelle, je m'engage à fournir deux photos (format identité) ou une photo numérique de bonne qualité à l'appui de ma demande.

### Cotisation annuelle 2025

**Montant annuel de 250€**

**Annuelle**

**Semestrielle**

#### Par virement

(Merci de respecter la nomenclature suivante : Adhésion professionnelle)

**IBAN. FR76 1020 7001 2924 2155 2851 332**

**BIC. CCBPFRPPMTG**

#### Par chèque

**Le chèque doit être à l'ordre de SPPAD envoyé par courrier au siège à l'adresse suivante :  
148 rue du faubourg saint-Denis, 75010 Paris.**

#### Par Paypal

**Connectez vous à votre compte Paypal, l'e-mail à enregistrer est [sppadsyndicat@gmail.com](mailto:sppadsyndicat@gmail.com)**

**Date et Lieu**

**Signature - Lu et approuvé**

**En signant ce document, je reconnais avoir pris connaissance des conditions d'adhésion au SPPAD et m'engage à respecter l'ensemble des règles et valeurs définies par le syndicat. Toute fausse déclaration ou non-respect de la charte pourra entraîner la suspension ou l'annulation de mon adhésion, conformément aux statuts du SPPAD.**