

Numéro de taxe provinciale (N° TVQ), s'il y a lieu :

DÉCLARATION DU NATUROPATHE (N.D.) / NATUROTHÉRAPEUTE (n.d.)

Je, soussigné(e), déclare que les soins de santé indiqués ci-dessus ont été prodigués conformément aux Règlements de l'Académie.

N° de membre : N° de reçu : Date : (aaaa-mm-jj) Signature:

--	--	--	--	--	--



ACADÉMIE DES
NATUROPATHES ET
NATUROTHÉRAPEUTES DU
CANADA 140 – 1029, RUE DES
ESCOUMINS TERREBONNE

(QC) J6W 5H2

Pour consulter le répertoire des
membres: acnn.ca

NUMÉRO LOCAL (Montréal et Rive-Nord)
----- 450 326-1800 NUMÉRO SANS FRAIS
----- 1 866 326-1800

COURRIEL

info@acnn.ca SITE WEB

www.acnn.ca