

## **Registering Neuronix:**

**Date/Date/Datum :**

**Title/Titre/Titel :**

**First Name/Prénom/Vorname\* :**

**Last Name/Nom/Name\* :**

**E-mail\* :**

**Postal address/Adresse postale/Postadresse :**

\*Required/Requis/Benötigt.

Price/Prix/Preis : 6.00 €

To send, accompanied by your payment by cheque to:

A renvoyer, accompagner de votre règlement par chèque à :

Unter Beilegung eines Schecks zu senden an:

Philippe Galmel  
6 rue Nicolas Appert  
75011 PARIS  
France

Thanks!

Merci !

Besten Dank !