Protocole de soin à distance A ME RETOURNER par : courrier postal « simple »

Daté – Signé (pas de Recommandé accusé réception)

Monsieur LASNE Jacky	<u>DEMANDEUR</u> :		
AD:	NOM :		
AD:	Prénom :		
Tél. : 06 21 85 80 29	Adresse :		
Email: guerisseur.conseil@gmail.com	Ville :		
Coller la mèche de cheveu ici	Tél. :		
	Email :		
Madame, Monsieur,			
Suite à votre sollicitation, j'accepte de vous aider ou l'un de vos proches à distances. Soins régulièrement utilisés chez les guérisseurs. Si je peux vous assurer de tout mon concours, je ne puis vous garantir formellement un résultat. Pour mettre toutes les chances de notre côté et tenter d'apporter un soulagement, voire une guérison définitive, les soins à distance doivent répondre à certains critères : 1°) Prénom du sujet :			
		5°) TARIF FORFAITAIRE : -A payer d'avance	
		-100 euros les 3 séances « espacées de 10 à 15 jours chacune. A	renouveler en fonction des résultats obtenus et des besoins ».
		Chèque Espèces	
A réception de ce protocole (par courrier), le secrétariat vous con	ntactera pour fixer vos jours de soin.		
Fait à Le/202			
	Signature		
Restant à votre disposition, recevez, Madame, Monsieur, l'assura rétablissement.	ance de mon profond dévouement et mes vœux de prompt		

Jacky LASNE.