

DEMANDE D'ADHESION MEMBRES PRIVES

Réceptionnée le :

Approuvée en AG du :

Transmission ARBV le :

Raison sociale/Organisme :		
Coordonnées postales	Adresse :	
	Case Postale :	
	NPA / Lieu :	
	Tél. :	Fax. :
	Adresse e-mail :	
	Site Internet : www.	
Personne de contact	Nom :	
	Prénom :	
	Fonction :	
	Tél. :	Natel :
	E-mail :	
Forme Juridique		
Effectif personnel	Nombre de personnes engagées :	
	Nombre d'équivalents plein temps :	
Année de création		
Domaine d'activités	Précisions :	
	<input type="radio"/> Economie :	
	<input type="radio"/> Transports :	
	<input type="radio"/> Tourisme :	
	<input type="radio"/> Artisanat :	
	<input type="radio"/> Autres :	
Lien sur notre site Internet	Oui <small>Veuillez nous transmettre votre logo en format numérique par courriel</small>	Non
Motivations	

Signature(s) et sceau : Lieu et date :