



Bulletin d'adhésion ALLIANCE BACS

Société

Raison Sociale
Adresse
Code Postal - Ville
N° Siret
Nombre de salariés

Signataire

Nom - Prénom
Fonction
Téléphone
Email

Représentant de la société au sein de L'ALLIANCE BACS (si différent du signataire)

Nom - Prénom
Fonction
Téléphone
Email

Autre représentant de la société au sein de l'ALLIANCE BACS (facultatif)

Nom - Prénom
Fonction
Téléphone
Email



Notre société demande à adhérer à l'ALLIANCE BACS et exprime son engagement à se conformer aux statuts et règlement intérieur de l'association ACR et le document spécifique ALLIANCE BACS, notamment en acquittant une cotisation annuelle (règlement à 30 jours dès réception de la facture).

A retourner à florent.trochu@acr-regulation.com » et votre signature vaut engagement en cas d'accord des membres du bureau ACR pour l'adhésion conformément aux statuts.

À :

Le :

Signature :