

FORMULAIRE D'ADHESION

VOTRE SOCIETE

Titre/Nom de la société :

N° de Siret :

Adresse :

Téléphone :

Courriel (Mail):.....

Site internet :

Chiffre d'affaire :

Nombre de salarié (s) :

Votre statut au sein de la société :

Président du conseil d'administration ... Membre du conseil d'administration Associé Propriétaire Directeur

Vos associés :

1.....2.....3.....

Nombre d'employé(s) :..... Avez-vous d'autres sociétés ? Oui Non

Si oui, lesquelles 1.....2

Avec quelle banque travaillez-vous ? Nom.....Ville.....

Vos attentes de la MÜSIAD Lyon.....

.....

DEMANDE D'ADHESION A LA MÜSIAD Lyon

Monsieur, Madame..... demande à adhérer à MÜSIAD Lyon par la recommandation de l'adhérent :

1. Nom – Prénom..... 2. Nom – Prénom.....Signature :

La recommandation de deux membres de la MÜSIAD Lyon est nécessaire pour l'étude de la demande d'adhésion.

Je soussigné(e) Madame, Monsieur.....accepte le règlement intérieur de la MÜSIAD Lyon et m'engage à payer toutes les cotisations dans les délais et atteste sur l'honneur que toutes les informations fournies dans ce formulaire sont exactes.

Fait à le...../...../..... Signature :

DECISION DE LA MÜSIAD Lyon : Décision de l'Assemblée Générale de la MÜSIAD Lyon :

Demande acceptée Demande rejetée

La cotisation d'entrée de 300 euros a été payée Oui Non

Fait àle...../...../..... Signature du Président MÜSIAD Lyon

FORMULAIRE D'ADHESION

ETAT CIVIL

Civilité : Mr Mme

Nom de naissance :

Nom marital :

Prénom :

Nationalité :

Né(e) le :/...../..... à

Pays :

ADRESSE

Nom de la rue :

Code postal : Commune : Pays :

N° de téléphone fixe N° de téléphone mobile :

Courriel /E-mail :

Situation familiale : Célibataire Marié Divorcé

Nombre d'enfant(s) :

NIVEAU D'ETUDE :

Dernier diplôme obtenu Année Ville

Vos langues étrangères 1 2 3

Activité professionnelle :

Etes-vous membre d'autres associations ? Si Oui lesquelles

1

2 3