

Renouvellement de cotisation

Nouvelle adhésion

Adhésion Partenaire et/ou Fournisseur

Nom :

Prénom :

Né(e) le :

Numéro de Siret :

Raison sociale :

Adresse :

.....

Ville : Code Postal :

Tél. : Portable :

Fax : Email :

Site internet :

- Nombre de mesureurs autorisés QUALIBAT 8711 dans l'entreprise :
- Nombre de mesureurs autorisés QUALIBAT 8721 dans l'entreprise :
- Nombre de mesureurs non autorisés dans l'entreprise :

Montant de la cotisation 2020 en fonction de mon chiffre d'affaires ^{HT} total de l'entreprise toutes activités confondues déclaré en année n-1 sur la fiche QUALIBAT :

Montant de la cotisation 2020 est fixé à 800€ pour les Partenaires *et/ou* Fournisseurs.

Voir la grille: <https://syneole.org/devenir-adherent/>

Activités de l'entreprise :

.....
.....

Chiffre d'affaire total de l'entreprise ^{H.T.}, année n-1 :

Je reconnais avoir pris connaissance des conditions d'adhésion et m'engage à fournir au Syndicat toute information ou document demandé nécessaire à la validation de mon adhésion.

Fait à :, le

Tampon et signature :

Merci de nous retourner, par courrier, votre dossier complet, accompagné de votre règlement par chèque, à l'ordre de SYNEOLE au service administratif à l'adresse suivante :

SYNEOLE
Cécile Martelin
4, Monnay
71 170 CHAUFFAILLES

Pour tous renseignements complémentaires, vous pouvez nous contacter au : **06 30 97 41 24**

Le Trésorier, Lionel HUET

