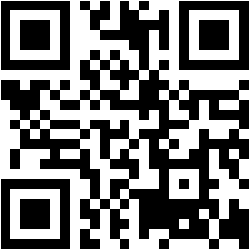
DECLARATION D’ADHESION A CICICAM & CINALFA



1. Raison individuelle ou sociale :

*(dénomination de l’exploitation, de l’affaire)*

1. Inscrite au Registre du commerce :  oui  non IDE : CHE-
2. Exploitant-s s’il s’agit d’une raison individuelle, d’une société simple, en nom collectif ou en commandite :

Nom et prénom Date de naissance Domicile privé Si marié, nom et prénom (rue + localité) du conjoint

1. Adresse du siège et des succursales éventuelles :

Rue N° postal Localité

N° de tél. N° de fax E-mail

CCP ou Banque (nom-localité-IBAN-clearing)

1. Genre d’activité :
2. Activité principale ou  Activité accessoire
3. Date du début de cette activité :
4. S’agit-il d’une reprise d’exploitation :  oui  non
5. Si oui qui était l’exploitant précédent ?
6. Du personnel est-il occupé :  régulièrement  occasionnellement  non
7. Occupez-vous du personnel dans votre ménage ?  oui  non
8. De quelle(s) association(s) professionnelle(s) ou interprofessionnelle(s) êtes-vous membre(s) – avec la date d’adhésion ?

Le(s) soussigné(s) atteste(nt) l’exactitude des indications ci-dessus et déclare(nt) adhérer à CICICAM & CINALFA.

( *Mettre une x dans la case qui convient*)

Lieu & date Timbre & signature(s)