



FORMULAIRE D'ADHÉSION À LA CCIO

Nom de l'Entreprise		
Date de Création		
Numéro de Patente		
Statut Juridique		
Président ou Equivalent		
Nom :	Prénom :	
E-mail :		
Directeur General Adjoint		
Nom :	Prénom :	
E-mail :		
Représentant à la CCIO		
Nom :	Prénom :	
E-mail :		
Adresse :		
Téléphone		
E-mail		
Secteur D'Activité :		
Commerce - Si oui, Préciser		
Industrie - Si oui, préciser :		
Services - Si oui, préciser		
Cotisation :	<input type="radio"/>	Mensuelle
	<input type="radio"/>	Trimestrielle
	<input type="radio"/>	Annuelle
Nom, Prénom & Titre du Signataire		
Signature et Date :		