

CONTRAT D'ADHESION ⁽¹⁾ DISTRIBUTEUR

Appel à cotisation

Magasin Principal *mentions et champs obligatoires (*)*

Nom du Responsable (*)	
Prénom du Responsable (*)	Date Naissance :
Dénomination sociale (*)	
N° SIRET (*)	
Adresse (*)	
Code Postal (*)	Ville (*)
Tél. (*)	Tél. portable (*)
E-Mail (*)	
Site web (*)	
Enseigne (*)	
Marques partenaires (*)	
Cotisation Annuelle du Magasin Principal	
550 euros	

Magasin Supplémentaire *mentions et champs obligatoires (*) comme le magasin principal*

Nom du Responsable (*)	
Prénom du Responsable (*)	Date Naissance :
Dénomination sociale (*)	
N° SIRET (*)	
Adresse (*)	
Code Postal (*)	Ville (*)
Tél. (*)	Tél. portable (*)
E-Mail (*)	
Site web (*)	
Enseigne (*)	
Marques partenaires (*)	
Cotisation Annuelle Magasin Supplémentaire	
200 euros	
Cotisation 2020⁽¹⁾ – Règlement Total	
_____ euros	

Si vous possédez plus d'un « magasin supplémentaire », merci par avance de compléter la fiche verso avec les coordonnées détaillées comme mentionnées ci-dessus et de reporter la totalité de vos cotisations dans l'encadré « Règlement total ».

Votre contrat d'adhésion accompagné de son règlement (chèque bancaire à l'ordre du SNEC) est à adresser à :

SNEC – 198, allée Viadorée – 69480 ANSE

A réception, une facture acquittée vous sera adressée vous indiquant votre période d'adhésion ainsi que votre numéro d'adhérent

⁽¹⁾A noter :

Nouvelle adhésion ► L'adhésion prendra effet à l'encaissement de votre règlement pour une durée d'un an.

Renouvellement d'adhésion ► A l'échéance de votre période d'adhésion antérieure, votre adhésion sera reconduite pour un an

Banque : _____	N° de chèque : _____	Date de paiement : _____
----------------	----------------------	--------------------------

Date, signature, tampon société Précédée de la mention « bon pour accord » :	CADRE RESERVE AU SNEC :
	N° Adhérent :
	Enregistré le :

Magasin Supplémentaire *mentions et champs obligatoires (*) comme le magasin principal*

Nom du Responsable (*)		
Prénom du Responsable (*)	Date Naissance :	
Dénomination sociale (*)		
N° SIRET (*)		
Adresse (*)		
Code Postal (*)	Ville (*)	
Tél. (*)	Tél. portable (*)	
E-Mail (*)		
Site web (*)		
Enseigne (*)		
Marques partenaires (*)		
Cotisation Annuelle Magasin Supplémentaire		200 euros

Magasin Supplémentaire *mentions et champs obligatoires (*) comme le magasin principal*

Nom du Responsable (*)		
Prénom du Responsable (*)	Date Naissance :	
Dénomination sociale (*)		
N° SIRET (*)		
Adresse (*)		
Code Postal (*)	Ville (*)	
Tél. (*)	Tél. portable (*)	
E-Mail (*)		
Site web (*)		
Enseigne (*)		
Marques partenaires (*)		
Cotisation Annuelle Magasin Supplémentaire		200 euros

Magasin Supplémentaire *mentions et champs obligatoires (*) comme le magasin principal*

Nom du Responsable (*)		
Prénom du Responsable (*)	Date Naissance :	
Dénomination sociale (*)		
N° SIRET (*)		
Adresse (*)		
Code Postal (*)	Ville (*)	
Tél. (*)	Tél. portable (*)	
E-Mail (*)		
Site web (*)		
Enseigne (*)		
Marques partenaires (*)		
Cotisation Annuelle Magasin Supplémentaire		200 euros

Magasin Supplémentaire *mentions et champs obligatoires (*) comme le magasin principal*

Nom du Responsable (*)		
Prénom du Responsable (*)	Date Naissance :	
Dénomination sociale (*)		
N° SIRET (*)		
Adresse (*)		
Code Postal (*)	Ville (*)	
Tél. (*)	Tél. portable (*)	
E-Mail (*)		
Site web (*)		
Enseigne (*)		
Marques partenaires (*)		
Cotisation Annuelle Magasin Supplémentaire		200 euros