BULLETIN D’ADHESION

Date : Date

**J’accepte que ReloQI© collecte les documents et les données à mon sujet et à celle de mon entreprise, nécessaires à l’adhésion à l’association. Ils seront stockés le temps de mon adhésion et peuvent être modifiés ou supprimés à votre demande :**

**Oui  Non**

**Société et Représentant**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| NOM : | | PRENOM : | |
| Fonction : | |  | |
| Société : | |  | |
| Adresse actuelle : | | | |
| Code postal : | Ville : | | Pays : |
| Adresse de facturation si différente : | | | |
| Code postal : | Ville : | | Pays : |
| Tel bureau : | | Mobile professionnel : | |
| Courriel : | | Site web : | |
| Siret : | | Code Naf : | |
| Activité principale : | | | |
| Date de création de l’activité de Relocation / Relocalisation : Date | | | |
| Assurance RCP (compagnie d’assurance et numéro de contrat) : | | | |
| Associations à laquelle adhère la société : | | | |

**Vos trois principaux prestataires**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Société | Contact | Adresse de courriel | Téléphone |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**A fournir pour l’adhésion**

|  |
| --- |
| Formulaire d’adhésion signé |
| Charte signée |
| Deux lettres de partenaire attestant que la société ne reçoit aucune commission |
| Attestation de l’expert-comptable ou de l’organisme équivalent indiquant que la société ne perçoit aucune rémunération financière de la part de tous ses prestataires, directement ou indirectement |
| K bis de la société |
| Pas de cotisation ni de frais d’inscription : un don est possible via le compte de l’association (voir site web) |

Cette adhésion ne sera effective qu’après validation par le conseil d’administration.

L’adhésion est valable jusqu’au 31 décembre de cette année et devra être renouvelée chaque année avant la fin février.

A       , le Date

Prénom Nom

Signature et tampon de la société

E1