

**INFORMATIONS CONTRACTANT**

Mr  Mme  Mlle : ..... Prénom : .....

Fonction : .....

Tél : ..... Email : .....

en qualité de représentant légal d'entreprise ou de foyer

**INFORMATIONS SUR LE FOYER**

Adresse: .....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone : ..... Email : .....

**INFORMATIONS SUR L'ENTREPRISE**

Dénomination de l'entreprise : .....

Adresse de l'entreprise : .....

Code postal : ..... Ville : .....

Téléphone : ..... Télécopie : .....

Email : ..... Site Web : .....

Activité(s) : .....

**Personne à contacter (si différente du contractant)**

**Numéro CNRC :**

Mr  Mme  Mlle : .....

Prénom : ..... Fonction : .....

Tél : ..... Email : .....

**Validation**

**Règlement effectué par CIB ou virement**

Merci

**HED Prévention**

Cité El Hachemi  
19000 Sétif - Algérie

**Montant de la cotisation 2019 : 1000 DA**

Le : .....

**Validation de la commande par HED**

Contrat à remplir et à retourner signé par email [contact@haddideldjazair.com](mailto:contact@haddideldjazair.com) pour validation

Signature du client

A ..... le .....