

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 : 10000 DA

Le :

Validation de la commande par HED

Contrat à remplir et à retourner signé par email contact@haddideldjazair.com pour validation

Signature du client

A le