

Bienvenue!

DEMANDE D'ADHESION INDIVIDUELLE

Je désire devenir membre FRP à titre individuel (cotisation annuelle CHF 310.-)

Nom, M./Mme/Mlle: Prénom:

Adresse privée complète:

Tél.: Date de naissance:

Entreprise:

Adresse de l'entreprise:

Tél.: Fax:

E-mail:

Branche d'activité de l'entreprise:

Fonction:

DEMANDE D'ADHESION ENTREPRISE

Mon entreprise désire devenir membre FRP (cotisation annuelle CHF 750.-)

Nom de l'entreprise:

Adresse complète:

Tél.: Fax:

Branche d'activité:

Délégué No 1

Délégué No 2

Nom: Nom:

Prénom: Prénom:

Fonction: Fonction:

E-Mail: E-Mail:

Adresse d'envoi des informations: entreprise privée

Adresse de facturation de la cotisation: entreprise privée

Date: Signature:

***Merci de renvoyer par fax ou par courrier directement au secrétariat de la FRP
Av. Florimont 1, 1006 Lausanne, fax 021.343.40.69***