



BULLETIN D'ADHÉSION

Pour adhérer à l'association ALons'ZI, il vous suffit de remplir le bulletin suivant et de nous le faire parvenir accompagné du règlement par chèque ou virement bancaire à l'adresse suivante :

ALons'ZI – Chez Clus'Ter Jura – 55, rue Basse – 39 570 Conliège

À réception du paiement, une facture vous sera envoyée et votre adhésion validée !

VOTRE STRUCTURE

RAISON SOCIALE :

ADRESSE :

CODE POSTAL : VILLE :

TÉLÉPHONE : E-MAIL :

EFFECTIF : APE : SIRET :

SITE INTERNET :

DIRIGEANT(E) : NOM : PRÉNOM :

En adhérant à l'association ALons'ZI, ma structure s'engage à :

Respecter les statuts de l'association

Acquitter la cotisation annuelle

RÉFÉRENT POUR ALONS'ZI

NOM : PRÉNOM :

FONCTION :

TÉLÉPHONE : E-MAIL :

FACTURATION (si différente de la structure)

RAISON SOCIALE :

ADRESSE :

CODE POSTAL : VILLE :

NOM : PRÉNOM :

FONCTION :

TÉLÉPHONE : E-MAIL :



BULLETIN D'ADHÉSION

COTISATION

La cotisation annuelle à ALons'ZI couvre la période du 1^{er} avril au 31 mars. Le montant de la cotisation toutes taxes comprises (TTC) est établi en fonction du nombre de salariés/personnes physiques présentes sur le site lédonien et de la période d'adhésion (si la période d'adhésion intervient en cours d'année).

Nombre de salariés	De 1 à 5	De 6 à 20	De 21 à 70	Plus de 71
Montant annuel de la cotisation TTC	240 €	600 €	1 200 €	1 800 €
Montant de la cotisation TTC si l'adhésion intervient entre le 1 ^{er} octobre et le 31 décembre	120 €	300 €	600 €	900 €
Montant de la cotisation TTC si l'adhésion intervient entre le 1 ^{er} janvier et le 31 mars	60 €	150 €	300 €	450 €

Le règlement est à adresser par

Chèque à l'ordre d'ALons'ZI

ALons'ZI
Chez Clus'Ter Jura
55, rue Basse
39 570 Conliège

Virement bancaire

Domiciliation : BPBFC LONS LE SAUNIER
Code Banque : 10807 – Code Guichet : 00010
N° de Compte : 32421621627 – Clé RIB : 94
IBAN : FR76 1080 7000 1032 4216 2162 794
BIC : CCBPFRPPDJN

AUTRES INFORMATIONS

Comment avez-vous connu ALons'ZI ?

.....
.....

Quelles sont vos motivations à adhérer à l'association ?

.....
.....
.....

Quelles actions pourraient vous intéresser ?

.....
.....
.....

SIGNATURE & CACHET DE LA STRUCTURE

FAIT A

LE/...../.....



BULLETIN D'ADHÉSION

AUTRES CONTACTS

Je souhaite renseigner d'autres contacts ou référents au sein de mon établissement (Service RH, QHSE, RSE, Représentant du personnel, etc.)

NOM : PRÉNOM :

FONCTION :

TÉLÉPHONE : E-MAIL :

NOM : PRÉNOM :

FONCTION :

TÉLÉPHONE : E-MAIL :

NOM : PRÉNOM :

FONCTION :

TÉLÉPHONE : E-MAIL :

NOM : PRÉNOM :

FONCTION :

TÉLÉPHONE : E-MAIL :