

Nom de l'Entreprise.....

Adresse.....

Code Postal Ville

Nombre de salariés.....

Représentée par....., référent pour FACE PARIS SACLAY

Fonction.....

Tél..... Mobile.....

Email.....@.....

L'entreprise adhère à FACE PARIS SACLAY en versant une cotisation de :

Adhésion FACE PARIS SACLAY	
<input type="checkbox"/> 1 salarié	50€
<input type="checkbox"/> 2 à 20 salariés	100€
<input type="checkbox"/> 21 à 50 salariés	250€
<input type="checkbox"/> 51 à 100 salariés	500€
<input type="checkbox"/> + de 100 salariés	800€

L'adhésion sera définitive à réception de son règlement par chèque à l'ordre de FACE PARIS SACLAY ou par virement :

FR76 4255 9100 0008 0137 2582 904

CCOPFRPPXXX

Merci de cocher cette case si vous souhaitez une facture

Merci de cocher la case correspondante à votre choix :

Option 1 : L'entreprise adhère à FACE PARIS SACLAY en versant sa cotisation

Option 2 : L'entreprise adhère à la fois à FACE PARIS SACLAY en versant sa cotisation et fait un don de.....€
(Montant libre)

En tant qu'entreprise, une réduction de 60% du montant du don est appliquée directement sur l'impôt dans la limite de 5 pour mille du chiffre d'affaires HT.

Date.....

Signature du représentant de l'entreprise