



BOU'SOL
Cap vers des échanges
qui ont du sens

Demande d'adhésion Prestataire à l'APMC du Boulonnais

N° Prestataire

Raison sociale :

Représenté par :

Adresse :

.....

Code Postal : Ville :

E-mail :

Site internet :

Téléphone :

Portable :

Télécopie :

Date :

Versement : €^(*)

Signature

^(*) L'adhésion à l'APMC du Boulonnais est une adhésion libre d'un montant minimum de 10 €uros

Conformément à la loi Informatique et Libertés, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification quant aux données vous concernant, que vous pouvez exercer librement auprès de l'APMC du Boulonnais