

# BULLETIN DE DEMANDE D'ADHESION

## - PERSONNE MORALE -



Formulaire à retourner par mail : [adhesion@amcf.org.ma](mailto:adhesion@amcf.org.ma)

### IDENTITÉ DE L'ADHÉRENT :

Raison Sociale : ..... Forme juridique : .....

Adresse du siège social : .....

Ville : ..... Pays : .....

E-mail : ..... Site Internet : .....

Téléphone : ..... Fax : .....

### ADRESSE DE CORRESPONDANCE :

Identité du correspondant :  M<sup>me</sup>  Mr Nom & Prénom : .....

Fonction : .....

E-mail : ..... Ligne Direct : .....

Portable (Personnel) : ..... Portable (WhatsApp) : .....

Je soussigné(e)  M<sup>me</sup>  Mr Nom : ..... Prénom : .....

Je déclare par la présente souhaiter devenir membre de : L'Association Marocaine des Consolidateurs Financiers. A ce titre je déclare reconnaître l'objet de l'association et m'engager à lire, respecter et faire respecter le règlement intérieur et les statuts de l'AMCF, en cas de validation de ma candidature.

### ADRESSE DE FACTURATION :

Nom du contact de facturation (si différent du contact de correspondance) :

M<sup>me</sup>  Mr Nom : ..... Prénom : .....

E-mail : ..... Portable : .....

Adresse identique au siège social Autre : .....

### COTISATION ANNUELLE :

4 adhérents : 4000 dhs/an

6 adhérents : 6000 dhs/an

8 adhérents : 8000 dhs/an

Plus de 8 adhérents (contacter la cellule adhésion)

Le \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_

Cachet & Signature :