



BULLETIN D'ADHESION 2025

Membre Associé

La société

TVA :

Adresse de facturation :

.....

Représentée par

Titre et fonction :

TEL:..... - FAX.....

E-MAIL :.....

Déclare avoir reçu les statuts et adhérer au CIBH comme membre ASSOCIE et désigne en qualité de personne de contact :

Mme, Mr.....

Titre et fonction :

E-MAIL :.....TELEPHONE :.....

Aucune cotisation ne sera demandée pour être « Associate member » mais ces derniers seront amenés à respecter les conditions de participations spécifiques qui les concerne.

Je déclare expressément avoir pris connaissance de l'article 8 des statuts, qui spécifie les conditions de démission.

« Art. 8. Tout membre peut se retirer de l'association en adressant, à son siège, par lettre recommandée, sa démission pour la fin d'une année civile, avec un préavis d'au moins trois mois. (...) Tout membre démissionnaire ou exclu doit remplir ses obligations de cotisation et de fourniture de renseignements commerciaux et statistiques jusqu'à l'expiration de l'année civile durant laquelle il cesse de faire partie de l'association et n'a aucun droit sur les avoirs de celle-ci. »

Date :

Signature :

Précédée de la mention « lu et approuvé »