



FICHE FOURNISSEUR

FICHE A COMPLÉTER ET A RETOURNER

ORGANISME

Nom ou raison sociale :	<input type="text"/>	
Numéro SIRET:	<input type="text"/>	Code NAF : <input type="text"/>

ADRESSE

Numéro et nom de la voie/ rue :	<input type="text"/>	
Complément :	<input type="text"/>	
Lieu dit :	<input type="text"/>	
Code Postal :	<input type="text"/>	Ville : <input type="text"/>

PERSONNE A CONTACTER

Nom :	<input type="text"/>	Prénom :	<input type="text"/>
Téléphone :	<input type="text"/>	Fax :	<input type="text"/>
Adresse électronique :	<input type="text"/>		

Merci de compléter cette fiche en noir et de manière extrêmement lisible.

Fiche à retourner, accompagnée *d'un relevé d'identité bancaire ou postal original ; un extrait- kbis daté de moins de 3 mois.*