



CPFM

Demande d'adhésion

⁽¹⁾ Nom et Prénom

Je, soussigné ⁽¹⁾

⁽²⁾ Préciser : Propriétaire,
Directeur, Gérant,
Président, etc.

Agissant en qualité de ⁽²⁾

⁽³⁾ Raison sociale
de l'entreprise

De l'entreprise ⁽³⁾

⁽⁴⁾ Adresse complète du
Siège social

Dont le siège social est situé ⁽⁴⁾

.....

.....

Téléphone : Fax :

Mail :

Site Internet :

N° d'Habilitation :

N° d'Inscription au Registre du Commerce ou des Métiers :

Chiffre d'Affaires H.T. :

Nombre d'Etablissements :

Demande à adhérer à la Confédération des Professionnels du Funéraire et de la Marbrerie. Par cette adhésion, je m'engage à respecter les lois et règlements en vigueur ainsi que les statuts, notamment l'article 4 concernant la séparation des activités Pompes Funèbres/Ambulances et les Codes de déontologie souscrits par la Confédération et à régler la cotisation annuelle.

Je joins à cette demande un extrait du Registre du Commerce ou des Métiers de moins de trois mois.

Fait à Le

Signature et Cachet de l'entreprise :