



PERSONNE PHYSIQUE

PRÉNOM NOM PROFESSION
PORTABLE E-MAIL

PERSONNE MORALE

RAISON SOCIALE OU DÉNOMINATION
NUMERO D'INSCRIPTION R.C. CODE NIS/NAF
DESCRIPTION DE L'ACTIVITÉ EXERCÉE

REPRÉSENTANT LEGAL DE L'ENTREPRISE

PRÉNOM NOM QUALITÉ

INFORMATIONS ADHÉRENT

PRÉNOM NOM QUALITÉ
ADRESSE
TÉLÉPHONE FAX PORTABLE
E-MAIL SITE WEB

TYPLOGIE D'ADHÉSION :

- BIENFAITEUR (droit d'entrée 750,00 € - cotisation annuelle à partir de 1.500,00€)
- ORDINAIRE : (droit d'entrée 250,00 €)
- | | | | |
|---|--|---------------------|----------|
| - | Personne physique / profession libérale (sans numéro d'inscription au RCI) | Cotisation annuelle | € 200,00 |
| - | Activité en nom personnel et/ou société de personne (SCS/SNC) | | € 350,00 |
| - | Société à responsabilité limitée (SARL) | | € 400,00 |
| - | Société anonyme monégasque (SAM) < € 500.000 | | € 600,00 |
| - | Société anonyme monégasque (SAM) > € 500.000 | | € 750,00 |
- CORRESPONDANT : (aucun droit d'entrée)
- | | | | |
|---|---|---------------------|--|
| - | Profession libérale / activité en nom personnel | Cotisation annuelle | |
| - | Société de personne (SCS/SNC) | | |
| - | SARL | € 350,00 | |
| - | SAM | € 600,00 | |

MEMBRE PRÉSENTATEUR : M. M.

Les informations nominatives collectées par l'AMMB par le biais de ce formulaire sont obligatoires. Elles sont destinées à faire l'objet d'un traitement automatisé de l'AMMB pour l'envoi d'informations. Conformément à la loi n° 1.165 du 23 décembre 1993, modifiée relative à la protection des informations nominatives, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de suppression des données nominatives vous concernant en écrivant par courrier électronique à info@assomcmb.org ou par téléphone n. +377 97 77 36 91.

- J'autorise Je n'autorise pas La publication des données sur le site web de l'AMMB
 Avec accès limité aux adhérents AMMB Avec accès public