



Demande d'Admission des membres collectifs de l'ASCP

Les membres collectifs sont notamment:

- des communautés de tous genres;
- des entreprises;
- des institutions publiques.

Nom exact de l'entreprise:		
Rue:		
CP et Lieu:		
Numéro de téléphone:		
Website:	www.	
Adresse e-mail en général:		
Adresse électronique pour la livraison des factures (processus numériques chez l'ASCP)		
Nombre de succursales (en plus du site principal)	_____ succursales	(pour plus de deux lieux, veuillez joindre une liste d'adresses)
CP / Lieu:	_____ _____	
Propriétaire d'entreprise: Nom et Prénom:		
Nom, Prénom, e-mail et numéro de tél. direct:		
Directeur d'entreprise:		
Nom, Prénom, e-mail et numéro de tél. direct:		
Responsable de la formation d'apprenants:		
Nom, Prénom, e-mail et numéro de tél. direct:		



Responsable du marketing: Nom, Prénom, e-mail et numéro de tél. direct:	
Autre: Nom, Prénom, e-mail et numéro de tél. direct:	
Date de fondation de l'entreprise:	_____
Inscrit au registre du commerce:	Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Numéro de TVA (UID):	
<u>Personnel:</u>	
Nombre d'employés tout entreprise (CH, avec filiales, sans apprentis):	
Nombre d'employés seulement dans le département de peinture:	
Nombre d'apprenants:	_____Apprenants <input type="checkbox"/> GCD / ACD _____Apprenants <input type="checkbox"/> KV _____Apprenants <input type="checkbox"/> Logistique _____Apprenants <input type="checkbox"/> _____(autres)
Date, Signature:	_____