

Adhérent parrain

Nom de l'entreprise : (Ou cachet ci-contre)

.....

Nom et prénom du gérant :

.....

Cachet de l'entreprise :

En signant ce bulletin je confirme qu'en tant qu'adhérent à la CAPEB Loire-Atlantique, je souhaite parrainer l'entreprise ci-dessous pour son adhésion à la CAPEB:

Le ____ / ____ / ____

Signature du parrain :

Entreprise parrainée

Nom de l'entreprise : (Ou cachet ci-contre)

.....

Nom et prénom du gérant :

.....

Cachet de l'entreprise :

En accompagnant mon bulletin d'adhésion CAPEB de ce bulletin de parrainage, j'accepte d'être parrainé par l'entreprise ci-dessus :

Le ____ / ____ / ____

Signature du filleul :

Votre interlocuteur CAPEB:

Pour envoyer votre bulletin d'adhésion, pour tous renseignements sur les services de la CAPEB, ou au sujet de cette offre de parrainage :

Marie LEMONNIER

m.lemonnier@capeb44.fr

Tél : 02 40 08 88 33