

# BORDEREAU DE COTISATION

Membres Outre-Mer



PROSANE



2025

## ● SOCIÉTÉ

Nom : \_\_\_\_\_  
Adresse du siège : \_\_\_\_\_  
Code Postal :      Ville : \_\_\_\_\_  
Téléphone : \_\_\_\_\_  
Site web : \_\_\_\_\_  
E-Mail : \_\_\_\_\_

## ● REPRÉSENTANT

Nom : \_\_\_\_\_  
Prénom : \_\_\_\_\_  
Téléphone : \_\_\_\_\_  
E-Mail : \_\_\_\_\_  
Fonction : \_\_\_\_\_

NOMBRE DE CERTIBIOCIDE : \_\_\_\_ EFFECTIF TOTAL DE L'ENTREPRISE : \_\_\_\_

### FORFAIT

« Membres Outre-Mer » : **750 €**

- Prestataires de services
- Fabricants
- Formulateurs/Distributeurs
- Formateurs

Nom du signataire : \_\_\_\_\_ Date : \_\_\_\_\_

Signature :

Que vous réglez par :

- Chèque joint (ordre : PROSANE)
- Virement bancaire (Merci de préciser le motif de votre virement et le nom de votre société, sur le libellé du virement)