



PROSANE



# BULLETIN D'ADHÉSION 2024

## SOCIÉTÉ

Nom : Ville :  
Adresse du Siège : Fax :  
Code Postal : Site internet :  
Téléphone : Date de création de la société :  
E-mail :

## REPRÉSENTANT

Nom : Portable :  
Prénom : E-mail :  
Fonction :

## AGENCES

Nombre d'agences (autre que le siège) :  
Adresses :

Code APE :

Code NAF :

N°SIRET (RCS)

Appliquez-vous la Convention Collective 3D ? (rayer la mention inutile) OUI - NON

Si oui :

Pour la totalité des salariés (rayer la mention inutile) OUI - NON

Pour les seuls salariés œuvrant en 3D (rayer la mention inutile) OUI - NON

## PRESTATAIRE DE SERVICES

**3D : Désinfection**

Désinsectisation, Dératisation OUI - NON

Vide-Ordures OUI - NON

Utilisation des gazs OUI - NON

Traitement bois OUI - NON

Destruction nids de guêpes OUI - NON

Anti-pigeons OUI - NON

Assainissement OUI - NON

Ventilation OUI - NON

## OU

(rayer la mention inutile)

**Fabricants** OUI - NON

Et/ou détenteurs de matières actives

**Formulateurs - Distributeurs** OUI - NON

Formulateurs, façonniers et

distributeurs de

produits et les fabricants et/ou

distributeurs de matériels

**Formateurs** OUI - NON

**Autres Métiers** OUI - NON

## DECLARATION SUR L'HONNEUR

Effectif global de l'entreprise toutes activités confondues, y compris l'équipe dirigeante au 31 décembre 2023 : .....

Nombre de titulaire d'un Certiphyto et/ou d'un Certibiocide au 31 décembre 2023 : .....

J'atteste avoir pris connaissance des STATUTS, du REGLEMENT INTERIEUR et de la CHARTE de PROSANE, de les appliquer et de les respecter.

Date :

Signature du chef d'entreprise :

Nom du signataire :