

FICHE INDIVIDUELLE

ORGANISATION DESIGNATRICE

Organisation désignatrice : MEDEF

Titulaire Suppléant

Renouvellement d'un mandat

CIVILITE

Monsieur Madame

Nom d'usage :

Nom de naissance :

Prénom :

Date de naissance :

Lieu de naissance

Département :

Ville : Arrondissement :

Pays :

INFORMATIONS PERSONNELLES

Adresse du domicile

Numéro : Type de voie :

Nom de la voie :

Complément (lieu-dit, BP) :

Code postal et ville :

Pays :

Adresse d'envoi des convocations

Utiliser l'adresse du domicile

Société/Organisation :

Numéro : Type de voie :

Nom de la voie :

Complément (lieu-dit, BP) :

Code postal et ville :

Cedex :

Pays :

Numéro de téléphone et adresse électronique

Domicile : Portable :

Adresse électronique :

INFORMATIONS PROFESSIONNELLES

Ne remplir que la situation professionnelle qui vous concerne ci-dessous (salarié / non salarié ou travailleur indépendant / retraité ou inactif).

SALARIE

Nom de l'employeur :

Fonctions assurées au sein de l'entreprise :

Adresse professionnelle

Société/Organisation :

Numéro : Type de voie :

Nom de la voie :

Complément (lieu-dit, BP) :

Code postal et ville :

Cedex :

Pays :

Numéro de téléphone

Travail :

NON SALARIE OU TRAVAILLEUR INDEPENDANT

Assuré volontaire Employeur Travailleur indépendant dont micro-entreprise

Nom de l'entreprise :

Raison sociale :

Numéro de SIREN : Numéro de compte URSSAF :

RETRAITE OU INACTIF

Ancienne profession :