

Proposition pour une collaboration

Informations concernant l'intéressé

Titre Monsieur Madame Entreprise

Nom d'entreprise

Nom Prénom

Rue NPA/Lieu

Téléphone E-mail

Fax Internet

Date de Naissance

Contact/Interlocuteur (seulement si différent de l'intéressé)

Nom Prénom

Téléphone E-mail

Compte bancaire ou compte postal

Compte bancaire Compte postal

Titulaire de compte

IBAN/Compte postal

Nom et adresse de la banque

Swift/BIC

Accès au système d'offres en ligne (STIP)? oui non

Si oui, adresse e-mail (administrateur)

Commande de matériel

..... x brochure «wau-miau» x brochure «offre globale»

..... x brochure «fais médicaux pour hôtes» x brochure «Corporate Travel Insurance^{CTI}»

..... x police directe «frais médicaux pour hôtes» x

Annexe(s)

Extrait du registre du commerce

Confirmation de la caisse de compensation (AVS)

Lieu, date

Signature