

DEMANDE D'ADHESION

membre

nom : prénom :

adresse complète :

npa_lieu :

date de naissance : n° AVS :

mail :

téléphone prof. : n° natel :

profession de base : CFC obtenu en (année) :

début activité agent d'exploitation (année) :

formations complémentaires :

2^e profession : CFC obtenu en (année) :

3^e profession : CFC obtenu en (année) :

brevet fédéral de : obtenu en (année) :

autres formations :

date et signature :

La cotisation annuelle s'élève à Fr. 80.-

à retourner par courrier à :

.....
.....
.....

AVSC_association valaisanne des concierges

Séverine Bonvin

Rue de la Dixence 20

1950 Sion

ou par mail à :

severine.bonvin@bureaudesmetiers.ch