



BULLETIN D'ADHESION 2025

Corporation des Métiers de l'Esthétique du Bas-Rhin

ETABLISSEMENT ET REPRESENTANT

SIRET : _____
RAISON SOCIALE : _____
ENSEIGNE : _____
NOM : _____ PRENOM : _____
DATE DE NAISSANCE : /___/ ___/ ___/_____
ADRESSE : _____
CP : _____
VILLE : _____
TELEPHONE : /___/___/___/___/___/_____
TEL. MOBILE : /___/___/___/___/___/_____
E-MAIL : _____

COTISATION UNIQUE

44,00€ /mois sur 5 mois ou 220 €

PARRAINAGE**

Nom et prénom du parrain/marraine : _____

SIRET : _____

Nombre d'employés (y compris les temps partiels) _____

Nombre de contrats en alternance (apprentis et contrats de professionnalisation) _____

**50% de réduction sur la prochaine cotisation pour deux filleuls

derniers mois précédant sa date d'adhésion et que le parrain soit à jour de sa cotisation d'adhésion annuelle.

MODE DE PAIEMENT

Par prélèvement mensuel sur 5 mois (Compléter l'autorisation ci-jointe et joindre un RIB original)

Par chèque (Possibilité de régler en 2X ou 3X)

Par virement bancaire

A l'ordre de la corporation des métiers de l'esthétique du Bas-Rhin

IBAN : FR76 1470 7500 2718 2168 6064 561

Attention, nos coordonnées bancaires ont changé ! Notre siège social également :

Corporation de l'Esthétique du Bas-Rhin, chez UNEC67, 2 allée d'Oslo - 67300 Schiltigheim

J'adhère à la corporation de l'esthétique du Bas-Rhin et m'engage à payer la cotisation annuelle (case à cocher).
J'accepte de recevoir des e-mail et SMS de communication. Elle se reconduit tacitement et peut être dénoncée en respectant un avis préalable de démission de 3 mois (par écrit) avant la date d'échéance.

Date : _____ Signature + cachet de l'entreprise : _____