

## ADHESION MEMBRE CORRESPONDANT

### Cabinet Comptable

Nom du cabinet comptable (inscrit à l'ordre des Experts-comptables) :

.....

Expert-comptable : .....

Adresse professionnelle : .....

.....

N° de SIRET :

0	0
---	---

CODE APE : \_\_\_\_\_

Téléphone :

Adresse mail :

@

**Déclare adhérer à l'association en tant que membre correspondant et souhaite bénéficier d'un accès gratuit aux publications et informations spécifiques du centre.**

Fait à : ..... Le : ...../...../.....

Signature (précédée de la mention « Lu et approuvée »)