A remplir en entourant la session choisie et à renvoyer par mail à :
groupement.tra@laposte.net

STATUT
(Cocher la case)

- □ Artisan non salarié
- □ Locataire-Gérant
- □ Conjoint d'artisan non salarié
- □ Gérant non salarié
- □ Président de SAS
- □ Salarié
- □ Autre
- □ Personne situation handicap
- □ Auto Entrepreneur insc

IDENTITE

NOM : **Adresse mail :**

Prénom : **Tél :**

Adresse complète :

Code Postal : **Ville :**

Date de naissance : / /

Lieu de Naissance : **Département ou pays :**

RAISON SOCIALE DE L'ENTREPRISE OU DE L'EMPLOYEUR

NOM : **N° SIRET :**

Adresse (si différente de celle ci-dessus) :

CARTE PROFESSIONNELLE

N° : **Date de délivrance (le cas échéant) :**
Par la Préfecture de :

888888888