

FORMULAIRE D'ADHESION / APPLICATION MEMBRE DE SOUTIEN

La personne, l'entreprise, l'organisation soussignée

Nom et l'adresse

.....

Homepage

Téléphone

Personne responsable

Téléphone personne responsable

E-Mail personne responsable

Nombre de collaborateurs

Branche

Offre

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Structure associée / associé

.....

.....

Se déclare prêt à adhérer à SUISSEDIGITAL en tant que membre de soutien.

Date:

Signature: