



BULLETIN D'ADHÉSION

MEMBRE ASSOCIÉ / Intermédiaire de Presse Payante

Société :

Nom de la société :

Adresse :

Code postal :

Localité :

Téléphone :

Fax :

Site web :

Date de création :

Date d'arrêté du bilan :

Capital (en €) :

Forme juridique :

N° RCS :

Code APE :

N° Siret :

Affiliation à un Groupe :

Chiffre d'affaires :

Représentant légal à l'Assemblée Générale de l'ACPM

Civilité : Mademoiselle Madame Monsieur

Prénom :

Nom :

Fonction :

Email :

Téléphone :

Fax :

Adresse :

Code postal :

Localité :



La qualité de Membre Associé de l'ACPM donne droit notamment :

- ✦ A la mise à disposition des chiffres de diffusion totale de tous les titres contrôlés par l'ACPM.
- ✦ A l'évolution de la diffusion de la presse (Observatoire de la Presse).

Je, soussigné(e)....., agissant en qualité de (fonction).....
déclare avoir pris connaissance des Statuts et du Règlement intérieur me concernant et vouloir adhérer à l'ACPM.

Éléments à joindre à votre demande :

- ✦ Un chèque à l'ordre de l'ACPM / OJD d'un montant de Euros (TTC) correspondant au Droit Fixe en vigueur.
- ✦ Un logo de votre société au format jpg ou png de haute qualité adressé à Chantal Naudin : chantal.naudin@acpm.fr.

Fait à....., le.....

Signature