

2, Circuit de la Foire Internationale
L-1347 Luxembourg-Kirchberg
Adresse postale:
BP 1604
L-1016 Luxembourg

Téléphone: 424511-1
Téléfax: 424525
Email: info@fda.lu
www.fda.lu
R.C. Luxembourg F161



FEDERATION
DES ARTISANS
ASSOCIATION SANS BUT LUCRATIF

Affiliation 2010

DEMANDE D'OFFRE

(à retourner à l'adresse ci-dessus)

Vous vous intéressez à une affiliation à la Fédération des Artisans ou dans une organisation professionnelle représentant votre métier? Nous nous ferons un plaisir de vous soumettre une proposition.

Nom et prénom du chef d'entreprise | _____

Né(e) le | _____

à | _____

Nationalité | _____

Dénomination de l'entreprise | _____

Adresse | _____

Code postal et localité | _____

Téléphone | _____

Téléfax | _____

Email | _____

http | _____

Profession artisanale | _____

(activité principale) | _____

Le cas échéant : | _____

Métier(s) supplémentaire(s) | _____

Nombre de salariés | _____

La cotisation annuelle est calculée sur base du nombre de salariés occupés dans votre entreprise. La proposition d'affiliation pour l'année 2010 vous parviendra suite au renvoi de la présente déclaration.

Jour / Mois / Année

signature

2, Circuit de la Foire Internationale
L-1347 Luxembourg-Kirchberg
Postadresse:
BP 1604
L-1016 Luxembourg

Telefon: 424511-1
Telefax: 424525
Email: info@fda.lu
www.fda.lu
R.C. Luxembourg F161



FEDERATION
DES ARTISANS
ASSOCIATION SANS BUT LUCRATIF

Mitgliedschaft 2010

ANFRAGE

(an obige Adresse zurücksenden)

Sie sind an einer Mitgliedschaft in der Fédération des Artisans oder in einer ihrer Berufsorganisationen interessiert. Wir freuen uns Ihnen ein Angebot zukommen zu lassen.

Name u. Vorname des Betriebschefs _____

geboren am _____

in _____

Nationalität _____

Betriebsbezeichnung _____

Adresse _____

Postleitzahl und Ort _____

Telefon _____

Telefax _____

Email _____

http _____

Handwerklicher Hauptberuf _____

Handwerklicher Nebenberuf _____

(falls ein solcher ausgeübt wird) _____

Gesamtzahl der Beschäftigten _____

Der Verbandsbeitrag wird aufgrund der in Ihrem Betrieb beschäftigten Personen berechnet. Das Beitrittsangebot 2010 wird Ihnen nach Rücksendung dieses Formulars zugestellt werden.

Tag / Monat / Jahr

Unterschrift