

## Identité

Nom du cabinet :

Adresse :

Tél :

Fax :

SIRET :

N° Orias :

Statut :      courtier      agent      compagnie mandante :

Email :      Site internet :

## Dirigeants

NOM Prénom	Fonction	E-mail	Ligne directe / mobile

## Contacts au sein du cabinet

Merci de nous indiquer les coordonnées des personnes qui seront en contact avec nos services : commercial, adhésions, prestations, comptabilité.

NOM Prénom	Fonction	E-mail	Ligne directe / mobile

Adresse email sur laquelle adresser les bordereaux de commissions :

Je reconnais avoir pris connaissance des conditions du protocole de partenariat ci-joint et en accepter les conditions

Fait le      à

## Documents à joindre

- Une photocopie de la CNI ou du passeport, du/ des représentant(s) légal(aux) en cours de validité
- Attestation RC Pro
- Attestation Orias
- Kbis daté de moins de 6 mois
- RIB (pour le versement des commissions)

Signature et cachet du cabinet :