

COMPOSITION DE LA COMMISSION DE PREVOYANCE



Entreprise : Contrat no :

Représentant employé

Nom et prénom : Tél. privé/portable :

Adresse privée:
..... Signature du représentant :

Représentant employé

Nom et prénom : Tél. privé/portable :

Adresse privée:
..... Signature du représentant :

Représentant employé

Nom et prénom : Tél. privé/portable :

Adresse privée:
..... Signature du représentant :

Représentant employeur

Nom et prénom : Tél. privé/portable :

Adresse privée:
..... Signature du représentant :

Représentant employeur

Nom et prénom : Tél. privé/portable :

Adresse privée:
..... Signature du représentant :

Représentant employeur

Nom et prénom : Tél. privé/portable :

Adresse privée:
..... Signature du représentant :

Nom et prénom du président :

Lieu et date : Timbre/Signature de l'employeur :