

# 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 : .....