

**FORMULAIRE D'ADHESION A
L'ASSOCIATION DES AGENCES DE VOYAGES DE MARRAKECH SAFI
MEMBRES ACTIFS**

NOM DE L'AGENCE	
N° DE LICENCE	
DATE DE DELIVRANCE	
NOM DU DIRECTEUR	
ADRESSE	
NOM DU PROMOTEUR*	
FORME JURIDIQUE*	
CAPITAL SOCIAL*	
N° DU RC*	
NOMBRE DE SALARIES*	
N° CNSS*	
N° DE LA RCP*	
ACTIVITE PRINCIPALE	
ACTIVITE SECONDAIRE	

J'ADHERE SANS RESERVES AUX PRINCIPES FONDATEURS DE L'ARAVMS, A SES STATUTS ET A SON CODE D'ETHIQUE.

MARRAKECH LE :

SIGNATURE ET CACHET

*** : LES RENSEIGNEMENTS FIGURANT SUR CE FORMULAIRE SONT CONFIDENTIES ET NE SERONT PAS AFFICHES SUR LE SITE**