## Déclaration d‘adhésion SISTRA

(S’il vou plaît remplir avec la machine à écrire)

La société soussignée

|  |  |
| --- | --- |
| Société/Nom |  |
| Rue |  |
| Boîte postale |  |
| Code postal |  |
| Lieu |  |
| Pays |  |
| Numéro de téléphone |  |
| Fax |  |
| E-mail |  |
| Internet |  |
| Interlocuteur(nom/prénom) |  |

se souscrit avec la signature à la Fédération Professionnelle Suisse pour Sécurité Routier SISTRA et s’engage à respecter les statuts du 12.11.2002:

Lieu/Date \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| Cachet |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Signature

**S’il vou plaît retournez le formulaire complété, daté et validement signé par poste à: SISTRA, Postfach, CH-4601 Olten**