

Bulletin d'inscription

en vue de l'adhésion en tant que sociétaire de la SAFFA

Nom, prénom:

Profession:

Adresse:

NPA / Lieu:

Téléphone:

E-mail:

Lieu d'origine:

Date de naissance:

Remarques:

Souscription

La personne soussignée s'engage à souscrire _____ parts sociales à CHF 100.00 de la Société coopérative de cautionnement SAFFA et à verser le montant de CHF _____ dans un délai de 30 jours sur le compte postal de la SAFFA, n° 30-160-3.

Lieu et date:

Signature:

Vous trouverez de plus amples informations sur la SCC SAFFA sur www.saffa.ch.