

Raison sociale :

N° SIRET :

Code NAF :

Collège :

Nb salariés :

Secteur d'activité principal :

Secteur(s) d'activité secondaire(s) :

Dirigeant (NOM & Prénom) :

Adresse :

Code postal :

Ville :

Email :

Téléphone :

Site web :

Votre représentant au sein de Fibwa Karayib :

pour l'envoi des convocations, invitations, courriers

NOM & Prénom :

Fonction :

Téléphone :

Email :

MONTANT DES COTISATIONS 2025

Entreprise	50 €
Collectivité territoriale	50 €
Particulier	50 €
Organisme de formation I Etablissement scolaire	50 €
Groupement I Syndicat I Association	50 €
Autre :	50 €

Modalités de règlement :

Par chèque à l'ordre de FIBWA KARAYIB

Par virement bancaire IBAN : FR76 1980 6000 0340 2609 8144 973

Mentionner dans le virement le nom de l'entreprise + objet (ex : DUPONT_ADHESION 2025).

Un reçu d'adhésion vous sera envoyé dès réception du bulletin et du règlement ou du justificatif de virement.

En plus de mon adhésion, je souhaite soutenir mon interprofession en faisant un don d'un montant de

Total :

Date :

Signature et Cachet :