

FORMULAIRE TIERS DECLARANT

Nom Adhérent

Numéro Adhérent

SIRET

Adresse postale

Je soussigné

Nom

Prénom

Fonction

déclare autoriser la société

Nom Tiers Déclarant

Nom Utilisateur Portail

Adresse postale

à intervenir en mon nom sur mon espace adhérent SISTEL, afin de procéder à toutes les formalités d'usage.

Fait pour valoir ce que de droit.

Fait à ----- le -----

Signature



Cachet de l'entreprise

