

INFORMATIONS CONCERNANT LE MEMBRE

Nom de l'entreprise : _____

Site Internet : _____

Contact principal

Prénom et nom : _____

Fonction : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____ Pays : _____

Mobile : _____ Fixe : _____

Courriel : _____

Contact marketing/ communication (si différent de contact 1) :

Prénom et nom : _____

Fonction : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____ Pays : _____

Mobile : _____ Fixe : _____

Courriel : _____

Type d'activité

Conseil / Etudes / Formation

Constructeur

Distributeur

Editeur de logiciels

Intégrateur / Installateur

Mainteneur

Secteur(s) d'activité

Gestion Technique du Bâtiment

Efficacité / Performance énergétique

Smart City

Éclairage public

Enseignement

Industrie

Environnement

Transports

Cyber sécurité

Autre, précisez :

Fiche société

Merci de donner une brève description de votre activité (200 mots max.) qui sera reprise sur votre profil société du site www.lonmark.fr et sur les réseaux sociaux

COTISATION ANNUELLE 2020

La cotisation annuelle est fonction de la taille de l'entreprise (nombre de salariés) ou de son activité. Un tarif exceptionnel a été voté pour aider les entreprises dans le contexte particulier de la crise mondiale liée au COVID-19. Elle s'applique du 1er avril 2020 au 31 mars 2021 et se prolonge ultérieurement par tacite reconduction. Pour les filiales étrangères, prendre en compte la taille de la maison mère.

- Société de 25 personnes et plus _____ 2730€ 2400€ HT
- Société de moins de 25 personnes _____ 1370€ 1200€ HT
- Bureau d'études ou société unipersonnelle _____ 980€ 860€ HT
- Etablissement d'enseignement ou apparenté _____ 590 € HT
- Membre à titre personnel _____ 250 € HT

Informations de facturation

Prénom et nom : _____

Fonction : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____ Pays : _____

Mobile : _____ Fixe : _____

Courriel : _____

Signataire

**Ce formulaire daté et signé vaut acceptation de l'adhésion à LonMark Francophone.
Merci d'envoyer le présent formulaire par email à info@lonmark.fr accompagné d'un RIB.
Une facture vous sera envoyée dès réception du présent formulaire.**

Nom du signataire : _____

Fonction du signataire : _____

Date : _____ Signature : _____