

FORMULAIRE DE DEPOT D'UN PLI CACHETÉ
A nous adresser avec votre pli si vous êtes un nouveau déposant
Tous les champs sont obligatoires

LE DEPOSANT : Personne physique Personne morale

Date : _____

Votre référence de pli : _____ N° de commande* : _____

Nom : _____ Prénom : _____

Société : _____

Adresse d'accusé de réception du numéro d'enregistrement du pli : _____

Code postal : _____ Ville : _____

E-mail : _____ Téléphone : _____

**si vous en possédez un, merci de bien vouloir l'indiquer.*

SERVICE COMPTABILITE :

Adresse de facturation du pli : _____

Société : _____

Code postal : _____ Ville : _____

Nom : _____ Prénom : _____

E-mail : _____ Téléphone : _____

L'AUTEUR : si différent du déposant (correspondant au nom et à l'adresse qui doivent être inscrits lisiblement sur le pli avec la référence du pli)

Personne physique Personne morale

Nom : _____ Prénom : _____

Société : _____

Adresse : _____

Code postal : _____ Ville : _____

E-mail : _____ Téléphone : _____

Cachet /date et signature