



Bulletin d'adhésion au Service de Santé au Travail de l'Industrie

Je soussigné(e)

Nom	
Prénom	
Fonction	
Téléphone	

déclare par la présente que l'entreprise

Nom			
Matricule			
Adresse (rue)			
Adresse (CP, localité)			
Date de création		Nombre de salariés	
Bref descriptif des activités de l'entreprise			

adhère au Service de Santé au Travail de l'Industrie (S.T.I. a.s.b.l.)

..... le
(Localité) (Date)

.....
(Signature et cachet de l'entreprise)