

BULLETIN D'ADHESION 2026



Nom : Prénom :

Qualité : ☐ Fabricant ☐ Revendeur ☐ Distributeur ☐ Autre :

Entreprise : SIRET :

Marque commerciale :

Activité : ☐ Savons ☐ Cosmétiques ☐ Autre :

Adresse :

CP/Ville :

Téléphone fixe : Téléphone portable :

Email :

Site web :

Montant de la cotisation annuelle : 300€

Mode paiement :

☐ Chèque n°

☐ Virement n°

Fait à

Le

Signature :

Merci de remplir ce bulletin et de le retourner avec votre règlement

(Chèque à l'ordre UVALIA) à l'adresse suivante :

UVALIA

25 route du Vieux Domaine – 18100 VIERZON