

**Formulaire d'inscription Fondation Agro CloSer**

<b>Nom de l'entreprise:</b>	
<b>Personne de contact:</b>	
<b>Adresse de l'entreprise :</b>	
<b>Code postal + commune :</b>	
<b>Adresse postale:</b>	
<b>Numéro de téléphone:</b>	
<b>Adresse e-mail:</b>	
<b>Numéro d'entreprise</b>	
<b>Numéro de commande:</b>	
<b>Type d'entreprise:</b>	<input type="checkbox"/> Fournisseur <input type="checkbox"/> Distributeur <input type="checkbox"/> Prestataire logistique
<b>Pays d'utilisation d' Agro CloSer:</b>	<input type="checkbox"/> Pays-Bas <input type="checkbox"/> Belgique / GD Luxembourg
<p>En signant ce formulaire, vous déclarez :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- rejoindre la Fondation Agro Cloud Services en tant que participant</li> <li>- accepter les conditions de participation telles qu'établies par Agro CloSer et respecter ces conditions</li> <li>- avoir rempli le présent formulaire de demande de manière sincère et véritable</li> <li>- d'accepter de payer le droit d'entrée et les frais de participation fixés par Agro CloSer</li> </ul> <p>Après confirmation de la demande par Agro CloSer, vous rejoindrez Agro CloSer en tant que participant.</p>	
<b>SIGNATURE</b>	
<b>Nom:</b>	
<b>Date:</b>	
<b>Ville:</b>	
<b>Signature:</b>	

Le formulaire signé peut être envoyé par voie numérique à l'adresse [agrocloser@agrocloser.nl](mailto:agrocloser@agrocloser.nl) ou par voie postale à l'adresse suivante :

Agro CloSer:  
A l'attention de monsieur L. Melissen  
Boîte postale 80523  
2508 GM Den Haag  
Pays-Bas

**Formulaire d'identification de l'emplacement de l'entreprise(s)**

Pour pouvoir utiliser les services d'Agro Closer, Agro CloSer et les autres participants doivent être en mesure de vous identifier. C'est pourquoi AgroCloSer tient à jour une liste des entreprises et de leurs coordonnées qui est mise à la disposition des participants d'AgroCloSer. Pour pouvoir remplir cette base de données, veuillez fournir les informations suivantes. Vous recevrez un e-mail à l'adresse e-mail ci-dessous vous demandant de nous confirmer les détails ci-dessus.

**Nom de l'entreprise:**  
**Personne de contact:**  
**Adresse e-mail de la personne de contact:**  
**Adresse de facturation:**  
**Numéro GLN de l'adresse de facturation :**

...  
...  
...  
...  
...

**emplacement du depot 1**

**Nom location:**  
**Adresse de location:**  
**Numéro GLN :**

...  
...  
...

**emplacement du depot 2**

**Nom location:**  
**Adresse de location:**  
**Numéro GLN :**

...  
...  
...

**emplacement du depot 3**

**Nom location:**  
**Adresse de location:**  
**Numéro GLN :**

...  
...  
...

**emplacement du depot 4**

**Nom location:**  
**Adresse de location:**  
**Numéro GLN :**

...  
...  
...

**emplacement du depot 5**

**Nom location:**  
**Adresse de location:**  
**Numéro GLN :**

...  
...  
...