



**MEX Int.**

**FORMULAIRE D'ADHÉSION MEX INT.**

Je soussigné(e)

demeurant à

CODE POSTAL :

E-MAIL :

TELEPHONE :

SIRET :

NOM DE L'ENTREPRISE :

Ayant pris pleinement connaissance des activités et du règlement intérieur de la société, je souhaite devenir client pour la réexpédition de mes colis, pris en charge par MEX INTERNATIONAL.

Je souhaite que MEX INT. prenne en charge l'assurance de mes expéditions :

OUI

NON

Fait à

Le :

(Signature de l'adhérent)