

DEMANDE D’AFFILIATION A L’AEB

Je soussigné,.....

Nom et Prénom du Chef de l’entreprise/Organisation :.....

Nom de l’entreprise/Organisation :

Activité principale de l’entreprise/Organisation :

Adresse complète de
l’entreprise/organisation :.....

.....

Effectif des travailleurs permanents/membres de
l’organisation.....

Adresse téléphonique et électroniques de :

1. DG.....

2. DAF

3.DRH.

Demande au comité Directeur de l’AEB d’enregistrer l’entreprise ci-haut
mentionnée comme membre effectif de l’AEB.

Fait à Bujumbura, le / /2018

Signature du Chef de l’entreprise/organisation