Document à retourner à l'AMSN à comptabilite@amsn.fr

COUPON-REPONSE FACTURE DEMATERIALISEE

Exemplaire à nous retou rner complété et signé

Numéro adhérent : ----------

Raison sociale : ----------

Adresse postale : ----------

Destinataire des factures :

Nom-Prénom : ----------

Fonction : ----------

autorise l'AMSN à m'envoyer les factures pdf par e-mail, à l'adresse mail suivante :

----------@----------

Préférez une adresse mail générique plutôt qu'une adresse personnalisée.

Date **Cachet de l'entreprise et Signature (obligatoire)**