

EMPLOYEURS INDEPENDANTS
CHAMBRE NATIONALE DES PROFESSIONS LIBERALES

Je soussigné

déclare adhérer en ma qualité d'employeur à « Employeurs Indépendants
Chambre Nationale des Professions Libérales ».

Préciser :

- votre secteur d'activité
- Code NAF
- le nombre de salariés

Fait, à le

Signature