



**DEMANDE D'ADHESION A L'ANGM**

• **INFORMATIONS GENERALES**

Raison sociale : .....  
 Forme juridique : .....  
 Adresse : .....  
 Code Postal : ..... Ville : .....  
 Téléphone : ..... Fax : .....  
 Site internet : .....  
 Nom du représentant à l'ANGM : .....  
 Nom du représentant suppléant à l'ANGM : .....

• **INFORMATIONS COMPLEMENTAIRES**

**COLLEGE COLLECTIVITES LOCALES OU ASSIMILEES**

Nombre d'habitants : .....

**COLLEGE ENTREPRISES**

Code SIRET : ..... Code APE : .....  
 Chiffre d'affaires CA en M € / an : .....

**COLLEGE EXPERTS**

Code SIRET : ..... Code APE : .....

**COLLEGE PARTENAIRES**

Code SIRET : ..... Code APE : .....  
 Chiffre d'affaires CA en M € / an : .....

**Certifie avoir pour objectif prioritaire le recyclage du mâchefer et demande à adhérer à l'ANGM, selon le barème des cotisations ci-joint.**

Date :	Nom, qualité et signature du représentant	Cachet
--------	---	--------

*La validation de l'adhésion est soumise à l'approbation du Bureau de l'Association  
 Après validation, un appel de cotisation est établi et envoyé par l'ANGM pour règlement.  
 Ce dernier est à adresser au siège de l'Association*

Association à but non lucratif  
 Régie par la loi du 1<sup>er</sup> Juillet 1901  
 Non assujettie à la TVA

**P.J. : Barème des cotisations**

**ANGM**

Association Nationale pour l'utilisation des Graves de Mâchefers en travaux publics Adresse Postale 16 rue du 8 mai 1945 69110 Sainte Foy-lès-Lyon	Siège 37 Petite Rue de la Plaine 38300 BOURGOIN-JALLIEU CEDEX	Adresse Comptable Esther MORONI 60 Boulevard du Val de Vesle Z.I. Sud-Est 51500 Saint Léonard
---	---	--

Téléphone : 04.72.22.09.81  
 Courriel : [info@angm.fr](mailto:info@angm.fr)  
[www.angm.fr](http://www.angm.fr)