



VAL'ASSURANCES

Transparence · Écoute · Disponibilité

PROTECTION JURIDIQUE QUESTIONNAIRE POUR TARIFICATION

A nous retourner au bureau de Valence :
par mail à assureursassocies@valassurances.com ou par fax au **04 75 56 19 55**

VOS COORDONNEES

Nom :

N° d'inscription au registre du commerce :

Date de création entreprise :

Forme juridique :

N° SIRET :

Code NAF :

Nom(s) du Gérant :

Nom du Responsable :

Adresse de l'hôtel :

Code Postal:

Ville :

Tel.:

Fax :

Email :

VOTRE HOTEL

Effectif Global :
.....en CDD en CDI en apprentissage saisonniers
CA HT :Euros

Le/...../..... à
Signature + tampon