



FORMULAIRE D'ADHÉSION 2025

** mentions obligatoires*

Nom et Prénom du Gérant.e * :

Raison Sociale * :

Nom du Commerce (Enseigne) * :

Votre activité * :

Depuis quand êtes-vous commerçant.e à Gerland ?* :

Adresse complète du commerce (N°, Rue)* :

E-mail du gérant * :

Téléphone portable * :

Mode de paiement : -50% Adhésion 2025 soit 40€ TTC

- ☐ Paiement par chèque
- ☐ Paiement par virement
- ☐ Paiement par espèces

Mentions obligatoires * :

- ☐ Je souhaite adhérer à Gerland Commerces pour l'année civile 2025(obligatoire)
- ☐ J'accepte de figurer sur le site internet et les publications de Gerland Commerces(obligatoire)
- ☐ J'accepte de recevoir les communications de Gerland Commerces(obligatoire)
- ☐ Je souhaite intégrer le groupe des commerçants Whats'App pour partager mes offres et actualités (facultatif)

Date et signature