CAISSE D'ASSURANCES MUTUELLES AGRICOLES CONTRE LES CALAMITES NATURELLES D'ORIGINE CLIMATIQUE

C.A.M.A.
22, Impasse Balard
B.P. 7266
98801 - Nouméa-Cédex

Tél. : 27.50.99 - 27.54.78
Fax : 27.38.27
courriel : cama@cama.nc

DEMANDE D'AFFILIATION

NOM : _____

PRENOM : _____

Alias : _____

Date d'affiliation : ____/____/___

Titre : /_/ Mr
/_/ Mme
/_/ Vve
/_/ Mle

VOLET SOCIETAIRE

Né (e) le ___/___/____

Adresse : N°_____Rue_____ Lieu-dit

Commune : _____ **ou tribu** _____

Tél. : _____ B.P. _____ Commune B.P. _____

Etablissement Bancaire Guichet Numéro de compte Rib

/__/__/__/__/__/ /__/__/__/__/__/ /__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/ /__/__/

_____(2)

Joindre impérativement : un relevé d'identité bancaire et une copie de la pièce d'identité

VOLET EXPLOITATION

Structure : _____ **(1)**
Ridet : _____

Intitulé : _____ N° Registre Agr. : _____

Adresse : N°_____Rue_____ Lieu-dit

Commune : _____ **ou tribu** _____

Tél. : _____ B.P. _____ Commune B.P. _____

Etablissement Bancaire Guichet Numéro de compte Rib

/__/__/__/__/__/ /__/__/__/__/__/ /__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/__/ /__/__/

_____(2)

Activités Agricoles 1- _____ 2 - _____ 3 - _____
(par ordre de priorité)
4 - _____ 5 - _____ 6 - _____

(1) GRPMT, GIE, SA, COOP., SARL, EURL, GDPL (à mentionner si nécessaire)
(2) Mentionner le nom de l'établissement bancaire et le lieu de la succursale.

DATE : Le ____/____/_____ Signature,