

# Bulletin d'adhésion Artisan



Bulletin N°

## IDENTITE

Collez votre photo ici

Nom **VIDAGBANDSI**

Prénom **David**

Téléphone **05-66-829182**  
De préférence mobile money

Domicile **Bingerville N'Bromin**

Référent **DEADUEGNON D. H. 1640836**  
Personne à contacter en cas d'urgence - Nom, tel

Point repère **Hôpital mère-Enfant**

Corps de métier **CHEF Pagon**  
Compétence principale

Commune **Bingerville**

Statut **INDEPENDANT**  
Indépendant ou Associé

Date d'adhésion **04/09/2023**

Pièce d'identité n° **C 01 002704623**  
CNI-Attestation d'identité-Passeport-Carte de Séjour



**Inscription Gratuite :**

Inscription sur [www.proximité.ci](http://www.proximité.ci)

**Mais 10% de commission sur chaque intervention**

## Nos forfaits avantageux :

☐  
☐  
☐

Consultant	30.000 Fcfa/Mois	1% de commission
Expert	15.000 Fcfa/Mois	3% de commission
Junior	5.000 Fcfa/Interventions	3% de commission

Nos forfaits vous donnent droit à la location d'outils et aux missions en illimitées.  
Plus d'infos sur les forfaits sur [www.proximité.ci](http://www.proximité.ci)

**PROXIMITI**  
ARL au Capital de 1 000 000 Fcfa  
RCM: CI-ABJ-03-2022-31-05539  
Tél: +33 09 70 99 84 45

**Signature Artisan**

En signant ce bulletin vous adhérez aux conditions générales de Proximité et à respecter vos engagements

**Plus Informations :**

Merci de prendre connaissance

Blanc des représentants et