

SO.LO.G.E.M.I.N.

M.I.N. d'AGEN-BOE

Cidex 4401 – 47000 AGEN

Tél. : 05 53 96 44 67

Mail : accueil.min@min-agen-boe.com

A remplir obligatoirement et à remettre
au Secrétariat de la SO.LO.G.E.M.I.N.

**ACH 1
2024**

DECLARATION D'ACHETEUR
FICHE SIGNALÉTIQUE

Nom :

Adresse :

Code Postal :

Ville :

Téléphone :

Portable :

Adresse Mail :

Lieu :

N° Parking :

N°s cartes permanentes :

N° immatriculation :

Si nouveau véhicule nous faire parvenir photocopie de la carte grise

K Bis : Vous nous avez donné un K Bis de

(Si ce dernier est antérieur à 2021, veuillez nous fournir un K Bis de l'année en cours.)

FREQUENTATION PREVISIONNELLE DU MIN (A Compléter)

	1er trimestre			2e trimestre			3e trimestre			4e trimestre		
	Janv.	Fév.	Mars	Avril	Mai	Juin	Juil.	Août	Sept.	Oct.	Nov.	Déc.
Lundi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Jeudi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<u>véhicule</u>												
Voiture / fourgon	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Petit camion caisse 3.5T	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Camion PL	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



RENSEIGNEMENTS (catégorie professionnelle)

Grossiste ou demi-grossiste	
Détaillant sédentaire	
Détaillant non sédentaire	
Restaurateur	
Collectivité	
Centrale d'achats	
Autres (à préciser)	

Pour les Producteurs : Copie de la Déclaration d'extension d'activité (MSA ou Impôts)

Fait à le.....

Signature