

CONSEIL SUPERIEUR DES MESSAGERIES DE PRESSE

FICHER DES AGENTS DE LA VENTE

Inscription des Diffuseurs de Presse - des Kiosquiers - des Vendeurs-Colporteurs de Presse

MANDANTS PRESSE REGIONALE OU DEPARTEMENTALE
Editeur :

COORDONNEES DU DEPOSITAIRE OU DE L'AGENCE	
Nom : _____	Cachet Indispensable
Prénom : _____	

M. Mme Melle	.....	.....	.....	.....
	Prénom		NOM	
	Société (préciser obligatoirement, ci-dessus, le nom du représentant légal)			
	Type de commerce (ex : Librairie-Papeterie / Bar-Tabac / Hypermarché etc...)			
	Adresse			
	Adresse			
	Code postal		Localité	
Diffuseur	<input type="checkbox"/>	Diffuseur	<input type="checkbox"/>	Remplaçant
Magasin		Kiosque		Kiosque
PVC	<input type="checkbox"/>	PVQ	<input type="checkbox"/>	PVT
				Associé
				Kiosque
				Terrasse
				Spécifique
				Régionaux
				Vendeur
				Colporteur
Si mutation, en remplacement de :				

Colonne réservée au CSMP
.....
.....
.....
N I L

M. Mme Melle	.....	.....	.....	.....
	Prénom		NOM	
	Société (préciser obligatoirement, ci-dessus, le nom du représentant légal)			
	Type de commerce (ex : Librairie-Papeterie / Bar-Tabac / Hypermarché etc...)			
	Adresse			
	Adresse			
	Code postal		Localité	
Diffuseur	<input type="checkbox"/>	Diffuseur	<input type="checkbox"/>	Remplaçant
Magasin		Kiosque		Kiosque
PVC	<input type="checkbox"/>	PVQ	<input type="checkbox"/>	PVT
				Associé
				Kiosque
				Terrasse
				Spécifique
				Régionaux
				Vendeur
				Colporteur
Si mutation, en remplacement de :				

Colonne réservée au CSMP
.....
.....
.....
N I L

M. Mme Melle	.....	.....	.....	.....
	Prénom		NOM	
	Société (préciser obligatoirement, ci-dessus, le nom du représentant légal)			
	Type de commerce (ex : Librairie-Papeterie / Bar-Tabac / Hypermarché etc...)			
	Adresse			
	Adresse			
	Code postal		Localité	
Diffuseur	<input type="checkbox"/>	Diffuseur	<input type="checkbox"/>	Remplaçant
Magasin		Kiosque		Kiosque
PVC	<input type="checkbox"/>	PVQ	<input type="checkbox"/>	PVT
				Associé
				Kiosque
				Terrasse
				Spécifique
				Régionaux
				Vendeur
				Colporteur
Si mutation, en remplacement de :				

Colonne réservée au CSMP
.....
.....
.....
N I L

Ci-joint règlement de € uniquement par chèque,
à l'ordre du Conseil Supérieur des Messageries de Presse - 99, boulevard Maeshesherbes - 75008 PARIS

Droit d'accès aux informations « Loi informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée en 2004

Les informations recueillies sont nécessaires à l'instruction de votre demande. Elles font l'objet d'un traitement informatique et sont destinées à la Commission du Réseau du CSMP.

Conformément à la loi "informatique et libertés" du 6 janvier 1978 modifiée en 2004, vous bénéficiez d'un droit d'accès et de rectification aux informations qui vous concernent, que vous pouvez exercer en vous adressant au CSMP.