

FORMULAIRE DE DEMANDE D'ADHESION – PARTENAIRES LOCAUX

1. IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

Nom de l'organisation / entreprise :

Sigle (s'il y a lieu) :

Forme juridique : Association Entreprise Institution publique Autre :

Secteur d'activité principal :

Adresse complète :

Ville / Région :

Téléphone : Tel/Whatsaap:

Email : Site web :

2. REPRÉSENTANT OFFICIEL

Nom et prénom :

Fonction :

Téléphone personnel : Tel/Whatsaap:

Email professionnel :

3. MOTIVATION DE L'ADHESION

Pourquoi souhaitez-vous adhérer au MOCAQ ?

.....

.....

Quels domaines de collaboration ou d'appui envisagez-vous ?

- Promotion de la qualité Communication et événements
- Formations et sensibilisation Partenariats institutionnels
- Appui technique aux entreprises Autre (préciser) :

4. ENGAGEMENT DU PARTENAIRE

En adhérant au Mouvement Camerounais de la Qualité (MOCAQ), je m'engage à :

- Promouvoir les valeurs de la qualité et de l'excellence ;
- Respecter les statuts et règlements du MOCAQ ;
- Participer activement aux activités du Mouvement ;
- Soutenir les initiatives nationales pour la culture de la qualité.

Nom et signature du représentant autorisé et Cachet de l'organisation:

Date : ____ / ____ / ____:

5. RÉSERVÉ AU SECRÉTARIAT DU MOCAQ

Numéro d'enregistrement
Date de réception	____ / ____ / ____
Décision du Bureau Exécutif	<input type="checkbox"/> Accepté <input type="checkbox"/> Refusé
Observations
Signature du Secrétaire Général