



s.a.m. **SAPY**

9, Avenue Albert II • B.P. 114 • 98002 MONACO cedex

☎ 00 377 97 98 53 33 • Fax 00 377 97 98 53 39

Email = info@sapy.mc • Web = www.sapy.mc

PHOTO

QUESTIONNAIRE ASSISTANT(E) COMMERCIAL(E)

NOM de NAISSANCE		NOM MARITAL	
<input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> Mme <input type="checkbox"/> Mlle _____		_____	
PRÉNOM(S) _____		NATIONALITÉ _____	
ADRESSE _____			

COMMUNE _____			
CODE POSTAL	<input type="text"/>	BUREAU DISTRIBUTEUR	_____
☎	<input type="text"/>	PORTABLE	<input type="text"/>
		RÉPONDEUR	OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>
FAX	<input type="text"/>	ADRESSE E-MAIL	_____
DATE et LIEU de NAISSANCE		À _____ DÉPART. <input type="text"/>	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
N° SÉCURITÉ SOCIALE		Clé <input type="text"/>	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
<input type="checkbox"/> CÉLIBATAIRE <input type="checkbox"/> MARIÉ(E) <input type="checkbox"/> VEUF(VE) <input type="checkbox"/> DIVORCÉ(E) <input type="checkbox"/> SÉPARÉ(E) DE CORPS <input type="checkbox"/> UNION LIBRE / NOMBRE/ENFANT(S) _____			
CARTE D'IDENTITÉ N° _____		DÉLIVRÉE À _____ le <input type="text"/>	
		<input type="text"/>	
NIVEAU d'ÉTUDES _____		DIPLÔMES _____	
NOM et ADRESSE du DERNIER EMPLOYEUR _____			

BRANCHE d'ACTIVITÉ _____			
MOTIF du DÉPART _____			
DERNIÈRE RÉMUNÉRATION NETTE _____		À QUELLE DATE ? <input type="text"/>	
sans éventuels congés payés _____		<input type="text"/>	
PRIÈRE DE JOINDRE VOS TROIS DERNIERS BULLETINS DE SALAIRE. MERCI.			

JUSQU'À PRÉSENT, VOUS AVEZ VENDU ? _____	

À QUI ? _____	

RÉMUNÉRATION VISÉE _____	
ÊTES-VOUS LIBRE IMMÉDIATEMENT ? _____	
SI NON, QUAND ? _____	

CONNAISSIEZ-VOUS SAPY AUPARAVANT ?	Fait à _____ le ____ / ____ / ____
OUI <input type="checkbox"/> NON <input type="checkbox"/>	Signature _____